ELIAE HENSCHEL,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI,

MEDICO PRACTICO EIQUE OBSTETRICIO INTER VRATISLAVIENSES FELICISSIMO DE INFANTIUM SALUTE OPTIME MERITO,

DIE JANUARII III. A. MDCCCXXXVII.

SUMMORUM IN ARTE MEDICA HONORUM

SEMISAECULARIA

FAUSTISSIMIS OMINIBUS CELEBRANTI

OMNI, QUA PAR EST, OBSERVANTIA

GRATULATUR

Dr. JOANNES AUGUSTUS BURCHARD.

ACCEDUNT DE TUMORE CRANII RECENS NATORUM SANGUINEO SYMBOLAE CUM TABULIS AERI INCISIS DUABUS.

VRATISLAVIAE.
EX OFFICINA FRIEDLAENDERI.

Senex meritissime, magnopere colende!

Hoc die Tibi quam maxime festo, Te summis rerum egregie gestarum laudibus ornante Tuaque omnia merita in memoriam nostram revocante, quum hunc libellum laeto pioque animo Tibi offerens viris illustribus atque collegis clarissimis me adjungam, aequo interpretari velis animo has velut tabulas votivas, quibus tam meam hodierni diei laetitiam profiteri, quam gratiam aliquatenus Tibi debitam referre cupio.

Quum enim de tumoribus cranii recens natorum sanguineis Idibus Aprilibus a. MDCCCXXVI Te doctissime disserentem audivissem in medicorum sectione Societatis Silesiacae ad patriam excolendam constitutae, statim excitatus sum, ut Te duce illius morbi pathologiam et therapiam animo meo, quantum fieri posset, considerarem. Mea artis medicae professio satis largam observatorum tumorum cranii sanguineorum copiam mihi attulit, ita ut ex plurimis huic morbo medendi rationibus aptam a Te propositam probare possem.

Itaque solum usum medicum sectatus et ab omni rationis theoreticae subtilitate longe alienus meas quoque observationes solo usu comprobatas neque theoreticas paucis exponere studui, praecipue quum Te inter principes viros, usus medici peritissimos, eminentem unusquisque jam diu cognoverit et veneratus sit.

Huncce libellum benigne atque aeque accipere velis amoris et observantiae erga Te signum, cui summa mea vota salutis Tuae integerrimae et a Deo O. M. in posterum etiam diu clementissime servandae adjungere liceat. Vale.

DE

TUMORE CRANII RECENS NATORUM SANGUINEO

SYMBOLAE.

CUM TABULIS AERI INCISIS DUABUS.

Vides ut amplissima eademque propemodum intentata pateat via ad recens natorum morbos attenta dum vivunt observatione, accurata autem post mortem dissectione pervestigandos.

Morgagni, de sedibus et causis morborum.
Ep. 48. p. 382. ed. Tissot.

§. 1.

Tumor cranii sanguineus recens natorum non, ut plerumque putant, recentiori demum tempore in capite infantium observatus est; nam jam Aëtium (Aëtii Amideni librorum medicinalium libri VI. init. Tom. I. Fol. 99. vers. ed. Venet. 1534.), B. Valentinum (in Ephemeridd. nat. curios. Dec. II. Ann. II. 1683. obs. 162), F. Mauriceau (Traité des maladies des femmes grosses etc. liv. III. c. 24.), M. Preussium (Ephemeridd. nat. cur. Cent. Obs. 20), alios ejus mentionem fecisse ipsumque jam tunc ab aliis tumoribus similibus distinctum esse invenimus. Sed etiamsi hic tumor jam innotuerit morbus sui generis ejusque singulae descriptiones imaginem, ad veritatem accommodati magis minusve expressam exhibuerint, nemo tamen invenitur, qui vel fusius vel subtilius illius diagnosin, aetiologiam et therapiam docuerit; ita is morbus ad recentiora usque tempora cum aliis similibus morbis confusus et ratione interdum quam maxime contraria et incommoda curatus est. Osiander sen., qui haud dubie tumorem cranii sanguineum recens natorum anno 1787 descripsit, adeoque (Beobachtungen, Abhandlungen und Nachrichten etc. p. 236.) accuratam hujus morbi delineationem nobiscum communicavit, re vera nescit, quid de hoc morbo sentiendum sit; e contrario, quamquam hunc morbum e statu quodam foetus morboso pendere conjicit, haec vitia „ausserordentliche Fontanellen der Scheitelknochen,“ extraordinarias ossium parietalium fontanellas, sive brevius: „Osianderische Fontanellen“ fontanellas Osianderi vocatas esse vult.

Omnino autem negari non potest, Godofredum Philippum Michaelem primum fuisse auctorem, qui illud cranii malum in morbos recens natorum referret; quam sententiam ab illo profectam postea acceptam doctis viris fructus tulisse ex eo patet, quod observationibus et experientiis quam maxime copiosis multumque valentibus nostrae aetatis homines docti nos donaverunt, ex quibus virorum Paletta, Busch, Naegelé, Henschel, de Siebold, Chelius, Schwarz, Brandau, Zeller, Hoere, Schmitt, aliorum meminisse juvat.

§. 2.

Quamquam vero omnem operam, quam huic rei perscrutandae medici temporis recentioris dederunt, magni facimus grato animo, tamen non possumus, quin fateamur, momenta adhuc observata et nobiscum communicata ita definita non esse, uti jam sufficerent ad ferendum aliquod cer-

tum judicium. Praeterea causas hujus morbi parum cognitas et perspectas habemus, ut doctrinam ejus pathologicam in modum disciplinae condere omnino non possimus. Desunt enim accuratae disquisitiones de tumore cranii sanguineo cum anatomicae tum physiologicae, quibus sententiae de illius symptomatologia, aetiologia, diagnosi, therapia et usu forensi e medica experientia depromptae niti possint. Haec duo solummodo momenta, quae primo quasi intuitu litterarum de illo morbo evolvendarum sub oculos cadunt, commemorare mihi liceat. Plurimas autem fereque omnes, quae de tumore cranii sanguineo recens natorum nobiscum communicatae sunt, observationes medicis practicis debemus, qui habitum quidem horum tumorum externum describentes, praecipue tamen eorum curam spectant eamque sectantur. Quid tandem postea infantibus ex illo morbo prius aegrotantibus factum sit, haud comperimus, quum mors sequi non soleat fereque unaquaevis, etiamsi quam maxime inter se discrepent, curandi methodus eventum ab omnibus partibus felicem saepissime adducat. Itaque ex hac causa factum est, ut accuratae disquisitiones anatomicae, quae alicujus momenti sint, perpaucae inveniantur. Aliquas autem ejusmodi observationes et disquisitiones, etiamsi accuratissimae et diligentissimae habendae sint, re vera non sufficere ad definitam sententiam de tumore cranii ferendam certamque legem de natura ortuque eorum stabiliendam, quis est, qui nesciat? Simul autem memoratu est dignum, methodos curandi morbum, qui, uti infra fusius demonstraturus sum, saepenumero optime solis naturae auxiliis sanatur, e temporis spatio non satis longo inde ab Michaele praeterito diversas compluresque graviores prolatas esse; quae singulae adhuc inter se de principatu certant. Deinde cum viros anatomiae vel physiologiae deditos consilium explicationemque hujus morbi rogamus, ne uno quidem verbo lucem affundente respondent. Nam Voigtel in libro suo, qui est de anatomia pathologica, solummodo observationes a Michaele et Paletta prolatas commemorat isque autem ipse nullam a se factam addit; exinde vero ad nostram usque aetatem de hoc morbo non satis perspecto magnamque partem adhuc dubio, nihilominus singulari et ab aliis morbis bene distinguendo in libris anatomicis nihil fere nisi solum nomen commemoratum invenimus.

§. 3.

Hunc autem morbum, si quis infans eo laboret, et medico et parentibus maximi esse momenti constat. Ut matres de vitiis morbisque infantium ad partes genitales obviis summopere sollicitae esse solent, sic patres vitiorum morborumque, qui in capite infantium conspiciuntur, summam, quantum possint, curam anxii gerunt. Qua de causa non possum, quin hoc loco enarrationem adjungam, quam in Ephemeridibus naturae curiosorum anni **1683** memoratam Bernardo Valentino, Professoris munere Gissae functo, debemus et quae haec est: „Molitor e vicina nobis valle Bussecana, hic Gissae me conveniens, infantulum aliquot septimanarum offerebat, tumorem ovi anserini magnitudine, in sinistro capitis latere, habentem, ab ipsa statim nativitate observatum; cum vero non sine ratione vereretur, ne materia inibi contenta superiorem illam cranii aperturam, sive penetrando, sive extus pericranium inundando, pathemata varia epileptica, aut apoplectica, induceret, maturam ejus curationem expetebat, sostrum spondens viginti florenorum, si puerulum hunc unicum

et impense charum ab infausto hoc periculo liberarem. Subridens ego nec hortimento tam liberali (in Hassia alias infrequenti) non opus esse respondebam: contrectato autem tumore, illum indolentem esse reperio, digitis cedentem, subitoque redeuntem. Hydrocephali primitus initium videbatur, sed candela ex adverso locata, nullibi transparens, sed opacus apparebat, unde abscessum potius inibi latere statuebam, a duriori forte obstetricis contrectatione, aut alia contusione, ortum. — Frustra adhibitis discutientibus, tentabam, an per suppurantia, cumprimis emplastra de mucilaginibus, ad maturationem deduci possit, sed irrito conatu, cum tumor antiquam obtineret et in eodem statu permaneret. Chirurgia ergo opus esse dixi. Renuebat parens, ob nimiam infantuli teneritatem. Nil obstare regero, cum haec aetatula, in qua tactus fere obtusior esse solet, operationes ejusmodi facilius toleret. Aegre tandem consentiente rustico tumorem in paulo decliviore loco phlebotomo aperiri jubeo, unde plurimum sanguinis, plus minus corrupti, erumpebat, quo penitus exhausto, ipsoque vulnusculo oleo infuso balsamino, cum paucis balsami Peruviani guttis, consolidato, restitutus est infantulus, relicta vix observabili cicatricula." Quae morbi historia haud dubie descriptionem tumoris cranii sanguinei recens natorum exhibet, quem Valentinus omnino novit; hujusque descriptionem accuratiorem tunc nemo ad recentiora tempora usque nobiscum communicavit.

§. 4.

Jam mihi ad id, quod in hoc libello mihi proposui, transituro et aliqua momenta ad doctrinam de tumore cranii sanguineo recens natorum melius pernoscendam collaturo haec pauca jam addere liceat. In usu meo practico medico, et in privato, et in publico clinices stabilis et ambulatoriae obstetriciae sub auspiciis Illustrissimi Prof. Dr. Betschler, regi a consiliis medicis, florentis, abhinc annos tredecim saepissime hunc morbum observandi occasio mihi data est. Ex septem vero annis disquisitiones horum tumorum diligenter institui, schedasque accurate composui, deinde observationes fere omnes hucusque nobiscum communicatas inter se comparavi. Itaque, etiamsi meas microscopicas ossium hoc morbo adfectorum disquisitiones omnibus partibus absolvere non jam potuerim, haec pauca tamen diutius retinere et premere nolui, quippe qui tandem aliquam observationum mearum summam prolusionemque operis amplioris de his rebus in posterum edendi in medium proferre studeam. Itaque nunc in eo sum, ut 53 observationes, quae 53 tumores cranii sanguineos in 45 recens natis spectant, inter se componam eorumque summam cum lectore benevolo communicem. Hoc autem septem annorum spatium, quo accuratas illius morbi disquisitiones institui, a me esse electum, ea est causa, quod casus hujusmodi tumorum interea mihi obvios tam cum collegis amicis quam cum commilitonibus nostris communicavi, ita ut de eorum veritate eo minus dubitari posse putem.

Summa autem ex omnibus tumorum cranii sanguineorum a me hoc temporis spatio observatis et inter se comparatis effecta haec est.

§. 5.

I. De frequentia tumorum cranii sanguineorum recens natorum mihi obvia.
Hoc septem annorum spatio observati sunt

a. in clinice stabili, quae in lechodochio hujus urbis regio est . . . . 13 casus,
b. in clinice ambulatoria artis obstetriciae morborumque sexus sequioris nec non infantium . . . . 11 „
c. in praxi mea privata . . . . 21 „

in summa 45 casus.

Itaque largam hujus morbi copiam mihi oblatam esse patet, ad quam praeter Kleinii observationes nulla ullius auctoris experientia accedit, eamque frequentem hunc morbum observandi occasionem tam urbi frequenti, qualis Vratislavia est, quam faustis conditionibus, quas supra memoravi, debeo.

Anno 1831 nobis accidit, ut nono post partum die infans convulsionum symptomatibus moreretur, in quo ortum et decursum tumoris cranii sanguinei summa diligentia observare potui. Quo minus eousque sectionem infantulorum hoc morbo defunctorum instituendi occasio mihi fuerat, eo magis tumoris hujusmodi naturam structuramque pathologicam pernoscendi cupidus fui. Sed, quod infra descripturus sum et quod annexa tabula aeri incisa demonstrat, longe alias inveni conditiones morbosas, atque quas secundum auctorum doctrinam morbique descriptionem exspectaveram. Cum alienas tum meas tumorum cranii sanguineorum observationes inter se componens accuratiusque perlustrans mox intellexi, varium inter varios casus esse discrimen, quod et habitum hujusmodi tumorum, et symptomata, et naturam via anatomica et physiologica accurate disquisitam spectet. Quae autem summa et ratio horum cranii tumórum sanguineorum ex schedis meis institutis et accurate continuatis mihi est effecta, haec est. In clinice nostra lechodochii regii stabili observati sunt tumorum cranii sanguineorum

1)	anno	1829	inter	171	partus,	quorum	89	primiparas	spectant,	1	casus
2)	—	1830	—	197	—	—	98	—	—	1	—
3)	—	1831	—	234	—	—	120	—	—	2	—
4)	—	1832	—	174	—	—	83	—	—	1	—
5)	—	1833	—	202	—	—	111	—	—	2	—
6)	—	1834	—	222	—	—	139	—	—	3	—
7)	—	1835	—	202	—	—	107	—	—	3	—

ergo in spatio 7 annorum inter 1402 partus, quorum 747 primiparas spectant, 13 casus tumoris cranii sanguinei nobis obviam facti sunt, ita ut inter 108 infantes enixos reperiretur unus, qui tumore cranii sanguineo laboraret. Ne diutius in his rationibus reddendis commorer, ea, quae in clinico ambulatorio et in usu meo privato observavi, omitto neque eorum inter se comparatorum rationem exponam. Notatu vero dignum esse videtur, secundum nuncios, quos e nonnullis urbibus accepimus, paucos vel nullos observatos esse tumores cranii sanguineos; velut:

Dresdae	spatio	8	annorum	inter	1972	recens	natos	tantum	6	casus
Wirceburgi	—	13	—	—	1992	—	—	—	2	—
Marburgi	—	7	—	—	910	—	—	—	4	—
Berolini	—	8	—	—	1314	—	—	—	5	—

hunc morbum spectantes observati et nobiscum communicati sunt, plane nulli autem Vratislaviae usque ad annum 1827, porro nulli Gedani, Augustae Trevirorum, Coloniae Agrippinae, Argentorati, Magdeburgi, Fuldae, Landishuti, Gottingae, Hadamari longiori breviori annorum spatio obviam facti memorantur. Sed me falli non puto, si causam hujusmodi tumorum cranii nusquam observatorum ex eo pendere mihi persuadeo, quod, quamquam hujusmodi casus, ut Vratislaviae demonstratur, nihilominus obvenerint, a medicis tamen, quorum interesse oportet eos observare, observatosque schedulis servare, hoc neglectum et praetermissum sit. Quae sententia magis etiam probatur enarratione, quam Moschner et Kurzak de lechodochio Pragensi longum annorum spatium, 1789—1827, complectentes protulerunt; in qua inter 18292 recens natos, quorum vitae conditiones statusque morbosi diligenter describuntur, ne unus quidem casus observati tumoris sanguinei commemoratur, dum e contrario Viennae a Zellero 33, a Gallofranco Baudelocque 10, a Goelisio 32, a Naegeleo 17, a Hoereo 18, a Buschio 17, postremo a Kleinio 60 casus tumorum cranii sanguineorum longiori breviorive temporis spatio observati inveniuntur. Quod vero M. Underwood contendit, hos tumores cranii sanguineos in Anglia plane non inveniri, id jam observationibus refutatur, quas Guilelmo Moss et Guilelmo Smellie, ipsis Anglis, debemus. Praeterea opinio, hujusmodi tumores cranii sanguineos in Francia et Italia multo rariores esse quam in Germania, haud minus falsa videtur. Nam et Mauriceau, Baudelocque, Paletta, alii auctores harum rerum graves, illam opinionem refutarunt simulque accurate demonstrarunt, non solum eadem ubique symptomata horum cranii tumorum adesse, sed ipsos quoque ubique gentium inveniri. Itaque tumores cranii sanguineos recens natorum multo saepius offerri, quam qui nobiscum communicentur, mihi persuasi, praecipue quum nonnisi instituta publica ad has observationes communicandas ante omnia conferre soleant, et in vita privata medici aut id negligant aut, quominus eos observent, propter hominum incuriam impediantur. Quas meas observatioues et rationes quoad frequentiam tumorum cranii recens natorum sanguineorum attuli, de Silesia et inprimis de Vratislavia intelligi velim.

Certae autem observationum adumbrationes ab institutis obstetriciis publicis posci possunt, eaeque non solum historiae hujus morbi, sed etiam medicinae forensi maximi momenti esse debent. Consentaneum vero est, ex iis cognosci, utrum hic morbus sporadicus an epidemicus sit, utrum, quod infra demonstraturus sum, non solum e laesione traumatica oriatur, an ex aliis causis et proximis, et remotis et occasionalibus excitetur, et quaenam hae causae sint, denique qua ratione ab aliis laesionibus cranii atque integumentorum capitis recens natorum hi tumores sanguinei differant.

§. 6.

II. Notationes generatim descriptae de matribus recens natorum, qui e tumoribus cranii sanguineis aegrotaverunt.

a. Omnes infantium 45 hoc morbo correptorum matres et Vratislaviae et in vicinia nostrae ur-

bis vixerunt mihi bene cognitae, coeli ingenio vivendique generi vulgato assuefactae. Plurimae harum feminarum, habitu corporisque constitutione omnibus partibus diligenter perspecta, fuerunt juvenes, tenerae et imbecilles; aut enim primiparae, quarum evolutio, si spectas partes functionesque genitales, non jam peracta et quarum morbi aetate tenera jam exorti, interdum cachectici, non plane profligati erant et evanuerunt; aut feminae, quae annos climactericos jam assecutae pluriesque partum magna virium contentione varioque eventu et fausto et infausto enixae erant. In universum autem plurimas matres recens natorum tumore cranii sanguineo laborantium e morbo scrofuloso prius aegrotavisse jure meritoque contendi potest, etiamsi aliquas valetudine quam maxime secunda semperque integra gavisas esse negari non posse videatur.

b. Si aetatem, qua matres illorum 45 recens natorum sint, respicimus, haec summa nobis fit:

inter	aetatis	annum	17mum	et	20mum	erant	9	feminae,
—	—	—	20 „	-	25 „	—	22	—
—	—	—	25 „	-	30 „	—	4	—
—	—	—	30 „	-	35 „	—	2	—
—	—	—	40 „	-	45 „	—	5	—

plane non comperta est aetas 3 feminarum.

c. Matres, quae infantes tumore cranii sanguineo adfectos enixae sunt, extra matrimonium
gravidae fuerunt 25,
viro autem nuptae . . . . 20.

d. Postremo de frequentia partuum, quos illae feminae ediderunt, hanc adjungo rationem:

feminae,	quae	primum	enixae	sunt	partum,	29	fuerunt,
—	—	secundum	—	—	—	8	—
femina	—	tertium	enixa	est	—	1	fuit
—	—	octavum	—	—	—	1	—
—	—	duodecimum	—	—	—	1	—
—	—	quartum decimum	—	—	—	1	—

quot partus jam antea enixae sint, in 4 feminis non compertum est.

Ex quibus omnibus re vera patet, plurimos partus, qui ad rem nostram pertineant, observari in primiparis, ita ut opinio jam a Buschio, d'Outrepont et E. de Sieboldio prolata denuo confirmetur. Quum autem major parturientium clinico nostro stabili receptarum pars primiparas complectatur plurimaeque feminae, quod in paragrapho antecedente ostendi, fuerint primiparae, facile factum est, ut tumores cranii sanguinei satis frequentes mihi obviam venirent.

Praeterea, in universum infantes, quos matres aut nimis tenerae, aut nimis jam provectae aetatis pepererant, multo infirmiores multoque magis ad morbos dyscraticos esse pronos certissime constat. Quae quoque sententia ad tumores cranii sanguineos recens natorum adhibita, usu, quem hucusque feci, observationibusque meis, quas supra attuli, omnino probatur. Quae quum ita sint, jam aliqua graviora momenta, quae ad naturam morbi perscrutandam ejusque aetiologiam definiendam re vera aliquid valeant, nobis oblata sunt.

§. 7.

III. Cujusnam autem sexus fuerint infantes tumore cranii sanguineo adfecti, si disquirimus, haec ratio nobis obvenit:

a) pueri 34
b) puellae 9
c) infantes, quorum genus errore non notatum est 2

Inter hos 45 recens natos est soror gemina.

Si numeri, qui modo allati sunt, inter se comparantur, puerorum omnino major numerus est, isque plurimis observationibus, quae nobis sunt, probatur, ita ut, num quid momentum ad aetiologiam inde peti possit, jam quaerere liceat.

§. 8.

IV. Observationes de situ et habitu infantium partiumque ovi reliquarum in partu.

a. Quod attinet ad infantes:

α. capitis praevii
prima species . . . . in 25 partubus.
secunda — . . . . 8 „
species non adnotata est in . . . . 11 „
β. clunibus praeviis partus . . . . 1 editus est.

b. Quod attinet ad secundinas:

α. secundinae ratione legitima . . . . 31 solutae sunt,
β. earum conditiones non observatae sunt 9,
γ. funiculus umbilicalis circumvolutus fuit 2,
δ. nodus funiculi umbilicalis verus jam e longo temporis spatio nexus observatus est 1,
ε. funiculus umbilicalis absolute justo brevior fuit . . . 1,
ζ. liquor amnii plane defuit 1,

Etiamsi plurimi de tumore cranii sanguineo auctores contendant, hunc morbum solummodo in infantibus capite praevio natis offerri indeque aliquam ejus causam remotam excitari, alii tamen casus a Meissnero, Naegeleo, Fischero, Momberto, Zellero, Hoereo aliisque nobiscum communicati sunt, in quibus adeo capite postero, i. e. clunibus in partu praecedentibus, tumores cranii sanguinei sunt observati, ita ut nullum aliud discrimen, nisi quod, si frequentiam respicimus, inter partus capite praevio et inter partus clunibus praeviis intercedat, etiam hic adesse videatur. Praeterea quoque diversae secundinarum conditiones, quantum meae observationes docent, nullam omnino vim, quam nonnulli affirmant, ad tumores cranii sanguineos gignendos exercent.

§. 9.

V. Illi partus 45 infantium tumore cranii sanguineo affectorum hunc praebuerunt decursum:

a. eutociae i. e. partus regulis convenientes absoluti sunt 37
quorum maxima pars facili negotio edita est, pauci tantum tardi, tres laboriosi, minime vero morbosi fuerunt

b. dystociae i. e. partus morbosi regulisque non convenientes solummodo fuerunt 8
inter quos unus casus dystociam dysdynamicam sistens auxiliis therapeuticis,
quinque casus usu forcipis obstetriciae,
denique unus ope partus arte praematuri solutus est.
Unum eorum partum observare mihi non licuit, ita ut probabiliter ad partus regulis convenientes referri debeat.

Quod attinet ad artis auxilia in his partubus lata, rheumatismus uteri semel fuit, qui opem ferendam therapeuticam requireret; usus forcipis obstetriciae, habitu parturientium justo, nonnisi in primiparis necessarius fuit: semel propter habitum pelvis virilem, bis propter pelvim s. d. simpliciter nimis angustam et bis propter infantem in exitu pelvis diutius commorantem ibique a partibus genitalium mollibus hic nimis adstrictis retentum.

Partus arte praematurus tricesima quinta graviditatis hebdomade propter pelvim s. d. simpliciter ubique nimis angustam provocatus est.

Partus clunibus praeviis eam ob causam jam ad partus faciliori negotio solutas pertinet, quod infans soror gemina fuit.

§. 10.

VI. Tumores cranii sanguineos in 45 recens natis, qui jam commemorati sunt, et vario capitis loco et vario temporis post partum momento ortos vidi, iique universi 53 fuerunt, quorum tres simul aderant in aliis recens natis, in aliis autem duo, in aliis tumor cranii sanguineus alius alium excipiebat.

Disquisitione horum 53 tumorum cranii sanguineorum accurate instituta, inveni

1) ante partum ortos tumores	2
2) partu durante et paulo post partum editum	24
3) altero post partum die	4
4) tertio „ „ „	15
5) quarto „ „ „	1
6) quinto „ „ „	1
7) sexto „ „ „	1
8) septimo „ „ „	1

9) decimo post partum die 1
10) undecimo „ „ „ 1
11) dies, quo post partum tumor ortus sit, non observatus est 2

Plurimi quidem auctores alterum tertiumve diem post partum editum id temporis esse momentum certum, qno tumores cranii sanguinei oriri soleant, contendunt; eamque sententiam aliunde auditam alii denuo referunt, nihilominus jam Osiander, Schmitt, Naegelé, alii hunc tumorem ante partum infantis observaverunt et dignoverunt. Equidem quoque coram auditoribus meis in altero casu ante rupta ovi velamenta, in altero statim post rupta ovi velamenta tumorem cranii sanguineum dignovi meamque opinionem cum omnibus, qui aderant, communicavi; quos magna id affecit laetitia, quod diagnosis jam antea stabilita partu edito paulo post probata est. In reliquis tumorum cranii sanguineorum casibus subinde post partum observatis diagnosis aut ab obstetricibus aut ab aliis hominibus partum observantibus vel curantibus facta est. Quum vero aliorum observationes, nisi antea a me accurate et severe examinatae sunt, admittere non soleam, hic mihi monendum esse videtur, etiamsi fortasse in aliquibus hujusmodi casibus tumorum cranii sanguineorum statim post partum observatorum nihil nisi capita, quae vocantur, succedanea adfuerint, omnino veros tumores cranii sanguineos, aliquo tempore forsitan seriori ortos, a me inventos esse. Quae re vera sententia eo minus mira apparet, quo plures ipse tumores cranii sanguineos una cum capite succedaneo complicatos observavi; qui status morbosi omnino aperte inter se differunt, ut manus nonnisi inhabilis alios cum aliis commutare possit.

§. 11.

Ex omnibus autem, quae paulo ante (§. **10.**) ad rationes putandas composui et commemoravi, haec sequuntur:

1) conditionibus plus minusve similibus ortum tumorum cranii sanguineorum amplecti tres priores post partum dies multoque rarius evenire, si ante partum editum aut durante partu tumor cranii sanguineus observetur, haec altera autem conditio eaque gravis accuratius etiam investigetur necesse est.

Spatio annorum **1831** et **1832**, quo haud parva gravidarum copia Cholera asiatica exstinguebatur, partim in nosocomiis publicis, partim in praxi mea inter pauperes exercita sectionem caesaream in **27** cadaveribus instituendi occasio mihi oblata est etiamque praeter hos saepius illam operationem peregi. Simul autem plurium infantium hac via in lucem editorum cadavera secare potui et inprimis eorum capita craniique ossa anatomiam pathologicam respiciens accurate perscrutatus sum. In nullo horum recens natorum nisi in uno aliquem inveni tumorem, qui super externam dextri ossis bregmatis superficiem elatus marginem ab osse quodammodo bene distinguendum, acutum et circumscissum offerebat et foramen in osse reperiendum prodebat. Quum sectionem hujus tumoris coram duobus Chirurgiae Candidatis instituissem, praeter opinionem vidimus, loco materiei osseae hic adesse duas laminas, quae ad modum parvi marsupii extensae sanguinem recentem et laete rubentem et coagulatum continebant. Totum cranium ejusque vasa sanguifera eaque

minima multo sanguine erant referta. — Hoc praeparatum in mea craniorum recens natorum collectione adhuc asservatur.

Ad illud usque tempus, priusquam sectionem, quae modo descripta est, instituerem, statum ejusmodi morbosum in cranio recens natorum re vera observari non putavi, quippe qui antea nusquam utramque ossium cranii laminam ea ratione, qua quoad sinus frontales in ossibus frontis, in processu mastoideo aetate magis provecta conspicitur, digredi observavissem. Iam quidem Osiander (Handbuch der Entbindungskunst. Bd. II. Tüb. 1830. §. 267. pag. 371.) de illa re haec dicit: „Liquore amnii copioso jam ante partum hi tumores oriuntur, ita ut, si ille tumor mollis per velamenta ovi non rupta tangitur, falsa opinio, aliam infantis partem nec caput esse praevium, medicum decipere possit;" ratione magis definita idem auctor (Beobachtungen, Abhandlungen und Nachrichten etc. Tübing. 1787.) historiam sectionis nobiscum communicans adnexa delineatione morbi, qui certissime tumorem cranii sanguineum sistit, haec addit: „haec peculiaris ossium cranii conditio a morbo infantem utero adhuc inclusum ingresso orta esse videtur." Similem observationem Zellerus (Commentatio de cephalaematomate. Heidelberg. 1822. p. 36.) protulit de infante, qui copioso amnii liquore partuque sine ulla difficultate edito in utroque bregmatis osse tumorem jam una cum partu in lucem proferebat, quorum alter ante velamenta ovi rupta capite adeo in apertura pelvis superiori adhuc haerente a digitis explorantibus tactus est. Equidem quum meas de tumore cranii sanguineo observationes Ill. Prof. Busch, regi a consiliis medicis, exposuissem, is ipse similem observationem a se factam mihi narravit. Itaque ex his observationibus patet, hunc peculiarem morbum, de quo hoc libello dissero, jam nobis offerri infante velamentis ovi adhuc incluso, ejusque causam peculiari structura histiologica et ossium et vasorum niti. De his observationibus inter Michaelem et Schmitt convenit; isque Naegelé et Zeller hanc similem ferunt sententiam: „infantes una cum his tumoribus in lucem edi certum est; hi autem tumores interdum tam parum eminent, ut initio se subducant observanti medico, et altero tertiove demum post partum die cognoscantur; num vero statim post partum editum oriantur, incertum hucusque nec decernendum est."

Tumor cranii sanguineus, quem decimo post partum die observavi, in dextro frontis osse situs fuit, nec, num jam prius adfuerit, pro certo dicere possum; tumor autem, quem undecimo post partum die conspexi, in sinistro bregmatis osse situs fuit. Itaque si tumores cranii sanguinei, quos inter tertium undecimumque post partum diem observavi, cum iis comparantur, quos jam inter primum tertiumque post partum diem exortos vidi, omisso illo utroque casu non accurate observato, ratio invenitur haec: 1: 8½.

2. Itaque si interdum post partum eumque post tertium diem tumores cranii sanguinei conspiciuntur exorti, id haud raro inde ducendum est, quod eorum ortus nos saepe fugiat. Hoereus quidem (Ueber die innere und äussere Schädelblutgeschwulst der neugeborenen Kinder. Frankf. a. M. 1825. Cf. v. Siebolds Journal.) aliquem protulit casum, in quo demum praeteritis post partum tribus hebdomadibus tumor cranii sanguineus observatus esse dicitur; sed sedes tumoris totaque morbi descriptio rei peritis distincte prodit, illum morbum minime verum tumorem cranii sanguineum sed potius tumorem fuisse recens natorum sanguineum e laesione traumatica ortum, etiamsi, quantum possit, mater infantis sententiam contrariam tueatur. Mihi ipsi hujusmodi tumores recens na-

torum sanguineos observandi occasio crebro oblata est, qui quamquam omnino similitudinem veri tumoris cranii sanguinei recens natorum prae se ferant, nihilominus et sua sede, et colore et decursu bene atque definite distingui possunt.

§. 12.

Nunc quaeritur: quonam temporis momento oriuntur tumores cranii sanguinei recens natorum?

utrum ante partum,
an partu durante,
an post partum?

et si ante partum oriantur,

utrum adferuntur aliquo evolutionis ossium bregmatis impedimento?
an sistunt morbum acquisitum
laminarum ossium cranii, aut
ipsorum vasorum eorumque parietum, aut
pericranii?

praeterea si durante partu oriantur,

utrum sola ratione, qua caput infantis per pelvim traducitur,
an potius via traumatica usuque instrumentorum obstetriciorum necessario illi tumores cranii sanguinei excitantur?

postremo, si post partum oriantur,

utrum permutatus novusque sanguinis circuitus, praedispositione ad angiectasiam vasorum oriundam certo simul data telaque ossium cranii ad hujusmodi extravasata sanguinis jam per se prona, tumores cranii sanguineos gignit,
an potius ipsi gignuntur ratione deuteropathica et secundaria?

Meas de his sententias alio quo loco accuratius et fusius exponam.

§. 13.

Semiotice tumorum cranii sanguineorum ea omnia complectitur symptomata, quae et soli huic morbo peculiaria sunt et quibus hic recens natorum morbus ab aliis multis distinguitur morbis, qui in capite infantium conspiciuntur. Haec autem signa characteristica spectant

1, sedem tumorum cranii sanguineorum,
2, numerum eorum consuetum vel inconsuetum,
3, formam,
4, magnitudinem, ratione superficiei et eminentiae eorum simul habita,
5, habitum externum,
6, marginum formam aliasque conditiones,

7, colorem cutis superjacentis,
8, calorem tumorum,
9, mutationes, quas hujusmodi tumores aetate progrediente subeunt,
10, postremo universam infantium valetudinem.

Forsitan quoque, quae cadavere secto inveniuntur, hic memoranda sint, sed nihil sunt nisi exemplum posthumum.

Itaque quum semiotice tumorum cranii sanguineorum praecipue ad signa externe animadvertenda restringatur, multum refert, quanam infantis aetate, i. e. quonam post partum tempore tumor cranii sanguineus observetur et distinguatur.

Auctores varii varia ratione hanc pathologiae partem tractaverunt atque in diversas abierunt sententias, iique de tumorum hujusmodi sede, consueto numero, forma, magnitudine etc. tantopere inter se non discreparent, si omnes eodem stadio tumorem cranii sanguineum observavissent et verum hujusmodi tumorem ab aliis similibus diligenter dignovissent. Praeterea adducor, ut credam, plurimos de hac re scriptores, etiamsi observationes diligenter et accurate notatas nobiscum communicaverint, nihil observasse et descripsisse nisi aliquem singularem tumorum cranii sanguineorum casum ejusque aliquod singulare stadium, ita ut, mutationibus morbi continuo subsequentibus signisque pathologicis unoquoque temporis momento ultra progredientibus vel etiam evanescentibus, illorum descriptiones neque ubique valere nec congruere possint. Sed praeter hanc temporis, quo observati sunt tumores cranii sanguinei, accuratam definitionem, semiotice cum fructu efficienda et nobiscum communicanda praecipue quoque pendet ex complicationibus, quae simul adsunt, bene dignoscendis, e cura, quam medicus jam e longiori tempore gessit, denique e diverso sanationis stadio, quod pro varia morbi causa et specie admodum differt

§. 14.

VII. De numero sedeque tumorum cranii sanguineorum notationes quaedam.

Illi 45 recens nati, qui ad unum omnes 53 tumores cranii sanguineos offerebant, ex iis, si numerum sedemque spectas, varia ratione aegrotaverunt.

1. Uno cranii tumore in hoc illove bregmatis osse laboraverunt . . . . 39 recens nati,
2. unum in utroque bregmatis osse tumorem, itaque duos tumores cranii sanguineos, obtulerunt . . . . 4 „ „
3. tres autem tumores . . . . 2 „ „

Inter hos 53 tumores cranii sanguineos

1. sedem 30 in dextro bregmatis osse observavi,
2. sedem autem 17 in sinistro bregmatis osse,
3. sedem trium tumorum in osse occipitis,
4. praeterea unum tumorem vidi in dextro frontis osse situm,
5. non accuratius descripti, nihilominus autem in ossibus bregmatis observati sunt duo tumores.

Tumores cranii sanguinei in ossibus bregmatis observati numero sunt 49, ita ut ratio, quae inter tumores in ossibus bregmatis sitos et inter tumores in osse occipitis sitos intercedit, haec sit: 1 : 16⅓,
ratio autem, quae inter tumores ossium frontis et bregmatis intercedit, haec sit: 1 : 49.
Una cum tumoribus cranii sanguineis pars quaedam recens natorum ex capite, quod vocatur succedaneum, aegrotavit. Quum autem omnes recens nati aut primo aut secundo capitis praevii situ observato in lucem editi sint, sequitur, ut illa capita succedanea solummodo aut in dextra, aut sinistra, praecipue autem posteriori capitis parte conspici possint ac debeant.

Supra (§. 9.) inter 45 partus huc spectantes 37 partus regulis ab omni parte convenisse, i. e. eutocias fuisse exposui, quorum maxima pars facillimo parturientis negotio est absoluta. In iis omnibus caput succedaneum plane non adfuit, tumor autem cranii sanguineus statim post partum editum certissime observatus est. In unoquoque reliquorum partuum casu nonnisi tumor levis sanguinis sugillatione effectus, sed jam aliquot horis post iterum evanidus, adfuit, et in quo casu tumor cranii sanguineus simul conspiciebatur, hic tamen verus statim et definite dignosci potuit.

Itaque si veri tumores cranii sanguinei cum aliis sanguinis sugillatione effectis diligenter et accurate comparantur, haec nobis efficitur ratio:

1. In 12 recens natis una cum tumoribus cranii sanguineis observati sunt capita, quae dicuntur succedanea, quorum, cum in duobus recens natis utrumque os bregmatis hujusmodi tumorem offerret, 14 fuerunt.

2. Novies illa capita succedanea una cum tumoribus cranii sanguineis observati sunt in uno eodemque bregmatis osse.

3. Quinquies situm fuit caput succedaneum in altero bregmatis osse, et in altero tumor cranii sanguineus.

4. Pluries tumor cranii sanguineus tum demum observatus est, cum capita succedanea evanuerunt, interdum quoque alius status morbosus una cum alio adfuit.

5. In illis 4 infantibus, qui supra memorati sunt, quorum unusquisque duos tumores cranii sanguineos offerebat, tumorem in utroque bregmatis osse definitum et circumscriptum inveni. In alio horum recens natorum, qui facili negotio primam capitis praevii speciem exhibens editus est, statim post partum in utroque bregmatis osse conspiciebatur tumor parum eminens, qui postea multo crevit. Quod ad duos alios recens natos attinet, alter eorum primam situs capitis praevii speciem, alter secundam sequens per pelvim traductus est; in illo casu conspiciebatur tumor cranii sanguineus dextri ossis bregmatis simul cum parvo tumore sanguinis sugillatione effecto, tertio demum post die tumor cranii sanguineus in sinistro bregmatis osse exortus est; in hoc casu autem alter cranii tumor sanguineus statim post partum editum, alter horis 48 post in conspectum venit. Quartus duplicis tumoris cranii sanguinei casus integumenta capitis valde tumida obtulit, ita ut utrumque tumor cranii sanguineus horis 48 demum post dignosci posset.

6. Quod ad duos infantes, quos supra commemoravi, attinet, quorum unusquisque tres tumores cranii sanguineos offerebat, alter eorum situm e prima specie capitis praevii habens citissime editus est, ita ut nullum quidem caput succedaneum adesset, statim autem post partum editum in dextro bregmatis osse primus, tertio post die in sinistro bregmatis osse secundus et quinto post

die in occipite tertius tumor cranii sanguineus conspiceretur. Denique alter infans, cujus sub partu situm observare mihi non licuit, facili negotio et nullo capite succedaneo natus est; tertio demum post partum die in occipite tumorem cranii sanguineum animadvertimus.

7. Tumoribus cranii sanguineis locus erat in osse bregmatis sub partu praevio, quod symphysi ossium pubis adjacebat . . . . in 20 infantibus.

8. Tumor cranii sanguineus in osse bregmatis non praevio sed promontorio adjacente situs est . . . . in 15 infantibus.

Quaenam hujusmodi conditiones in reliquis 14 casibus fuissent, sciscitari non potui.

9 Clunibus quoque praeviis tumorem cranii sanguineum in dextro bregmatis osse inveni.

10. Eodem osse ex tumore cranii sanguineo aegrotante, semper eadem quoque horum ossium pars et praeter hanc eorum nulla sedem tumoris exhibuit.

11. Nam in unoquoque eorum tumorum casu, qui hoc illudve bregmatis os spectabant, tumor cranii sanguineus superiorem ossis bregmatis partem, i. e. verticem, occupabat et angulum occipitalem versus ea ratione deorsum extendebatur, ut tuber parietale ab eo non attingeretur, quo facto tanquam propugnaculum tumoris cranii sanguinei sisti a tubere parietali apparuit.

12. Similem rationem de tumoribus cranii sanguineis observavi in osse frontis sitis, quas Ill. Prof. Dr. Valentin una mecum perscrutatus est; etiam in hoc casu tumor cranii sanguineus solummodo partem squamosam ossis frontis supra tuber frontale occupabat, quod tumor minime transgressus erat.

13. Denique tumores quoque cranii sanguinei in osse occipitis observati sunt, quorum alterum in usu medico privato fratris mei Dr. Burchardi, alteros duos in lechodochio nostro observandi occasio mihi oblata est; illius ossis partem occipitalem occupabant.

14. In nullo alio ossium cranii loco inter casus hujus morbi satis frequentes, quorum disquisitionem anatomicam peragere mihi licuit, tumores cranii sanguineos sitos inveni.

15. Jam restat, ut moneam, sectionibus 12 tumorum cranii sanguineorum a me institutis locum sanguinis extravasati semper repertum esse aut pericranium inter et ossa cranii, aut inter ossa cranii vel laminas ossium ipsas, aut simul inter integumenta ossium cranii externa et interna laminasque ossium latorum ipsas; qua de re in hujusmodi morbis arte sanatis similem adfuisse structuram pathologicam opinari jure meritoque mihi videor.

16. Itaque tumores cranii sanguineos aut externos, i. e. in lamina ossium externa sitos, aut simul internos, aut intra ossium laminas sitos fuisse ex accurata eorum disquisitione anatomica patet.

§. 15.

VIII. De forma et magnitudine tumorum cranii sanguineorum observationes quaedam.

Forma, magnitudo aliaeque tumorum hujusmodi conditiones variae sunt pro eorum evolutionis progressu, pro complicationibus, pro eorum sede, pro cura instituta, denique pro sanatione procedente et pro valetudine recens natorum universa.

Secundum meas observationes forma tumorum cranii sanguineorum inprimis pro loco, quem obtinent, differt, id est: utrum in altero bregmatis osse, an in altero frontis, an in osse occipitis inveniantur. Peculiaris eorum locus est, qui simul peculiarem formam sistit. Hac conditione forma eorum ubique repetita semperque sibi similis sistitur, quae non solum habitu externo, sed etiam inprimis post mortem infantis statu ossium cranii morboso cernitur. Ex iis, quae in paragrapho antecedente exposui, patet, sedem tumorum cranii sanguineorum inveniri in vertice ossium bregmatis neque unquam ultra tuber parietale extendi; praeterea etiamsi interdum appareat, materiam ossium ipsam vel pericranium ultra tuber parietale situm ab hujusmodi statu morboso correptum esse, tamen multo veri similius est, soliditatem hujus loci primitiam et peculiarem arctamque pericranii cum tubere conjunctionem non admittere, ut ille tumor latius extendatur, e contrario is ipse semper hoc loco restringitur. Itaque ortus horum tumorum, etiamsi saepius ad vitam foetus peculiarem certo referendus sit, nunquam ante formatum tuber hic considerandum conspici, et vitium primae formationis ossium vocari potest, vel potius deformatio et immutatio formae et materiei ossium primitiae hujus morbi causa esse videtur. Quod autem horum cranii tumorum sanguineorum externum habitum formamque attinet, haec pauca, quae vel ope visus vel tactus cognoscuntur, monenda sunt:

a. Forma et habitus eorum tumorum, quos in ossibus bregmatis sitos vidi, semper fere ad longitudinem ovalis est, in basi ambitus eorum major minorve fuit, iique magis minusve pro diverso aut evolutionis aut sanationis stadio eminebant. Disquisitione eorum anatomica peracta, alii tumores iique plurimi in forma sedis et basi offerebant imaginem renum, alii autem cornu copiae, cujus major ambitus ad marginem coronalem ossis bregmatis conversus fuit.

b. Tumores autem in osse occipitis siti in habitu externo offerebant formam saepe rotundam, et sic quoque

c. tumores in osse frontis siti sese habebant; nihilominus etiam horum basis imaginem renum prae se tulit.

Hac definita conditione tumores cranii sanguinei accurate distinguuntur ab aliis, qui aut lapsu infantium ad terram, aut applicatione forcipis, aut pressu capitis exostoses versus etc. effecti sunt; hi quoque tumores vario ambitu et habitu variisque locis conspiciuntur. Habitus tumorum cranii sanguineorum, uti jam supra ex parte monui, pro evolutione progrediente aut cessante mutatur. Nam si eorum curam solis naturae viribus committimus, succedentem mutationem conspicuam observamus, quae a margine tumorum exiens ad medium progreditur habitumque mutatum efficit.

§. 16.

Itaque quum in paragrapho antecedente habitum tumorum cranii sanguineorum maximam partem ex eorum situ pendere demonstraverim, sequitur, ut, forma eorum externa ubique repetita, sedes quoque horum tumorum in ossibus cranii singulis constans et pro diverso osse morboso similis eademque sit. — Etiamsi plures de tumore cranii sanguineo auctores, velut Joerg et Naegelé, contendant, eos in unoquoque cranii loco, qui sub partu prematur, offerri posse, praeterea etiamsi Un-

ger, cujus sententiam Schmeisser amplexus est, adeo in processu mastoideo hujusmodi tumorem se vidisse gloriatur, veram tamen rectamque illam observationem fuisse nondum mihi persuadere potui. Error jam anatomicus vocari debet, si quis in processu mastoideo ipso ossis temporum verum tumorem cranii sanguineum obviam fieri contendat, quum is ipse processus in recens nato nondum adsit. Praeterea illos omnes tumores, qui infra tubera eorum ossium cranii, quae plerumque tumore cranii sanguineo affecta esse solent, e laesione fortasse traumatica exorti et nobiscum communicati sunt, cum veris cranii tumoribus sanguineis confusos esse putaverim. Quae quoque sententia de illo tumore valere videtur, quem El. de Siebold et Hoere in osse temporum observaverunt. Hic enim casus si accurate investigatur, re vera nihil nobis offerre videtur, nisi extravasatum sanguinis causa traumatica effectum, quo major fissura cranii omnino adesset.

Plurimi scriptores docent, tumores cranii sanguineos solummodo in uno eodemque cranii loco, i. e. in vertice ossium bregmatis inveniri; haec sententia veterum est, quae a Michaele et Paletta posita et stabilita est.

Qui autem putant, tumores cranii sanguineos nonnisi post partus capite praevio editos oriri re vera falluntur. Jam enim Naegelé, Meissner, alii tumorem cranii sanguineum etiam capite postero observari, nobis tradiderunt; ad quam opinionem meae quoque observationes, quae supra allatae sunt, accedunt.

Ut Hoereum omittam, posteriori tempore El. de Siebold, Hüter, Merrem et Meissner interni tumoris cranii sanguinei mentionem fecerunt, quem cum fissuris et fracturis cranii junctum deprehenderunt. In omni casu veri tumoris cranii sanguinei interni externum etiam simul ortum tumorem sanguineum nunquam deesse vidi.

Plurimi quidem scriptores, qui hunc morbum tractaverunt, in singulis recens natis singulos quoque tumores cranii sanguineos observari dicunt; meae tamen observationes in uno eodemque recens nato plures hujusmodi tumores interdum offerri probant, id quod jam prius Michaëlis, Paletta, Naegelé, Zeller, Lang, d'Outrepont, Kraus, Hüter alii docuerunt.

Equidem, uti Busch aliique, tumores cranii sanguineos saepissime prope ad angulum ossis bregmatis lambdoideum sitos inveni, iique hinc angulum coronalem versus extensi in regione tuberis sinum tanquam inversum exhibebant, ita ut tumor habitum externum renis in medio dissecti offerret; etiamsi interdum habitus ejus magis ovalis esset, in secando tamen tumore habitum ejus internum aut ad imaginem renis aut ad cornu copiam accedentem ubique observavi, qua de causa quoque accuratas hujus conditionis delineationes, ex quibus tumorum habitus melius cognosceretur, mihi paravi. Cum iis, quae paulo ante commemoravi, conferendus est casus, quem Hesselbach observavit, et Hoere (De tumore cranii recens natorum sanguineo et externo et interno. Berol. 1824. Tab. II. fig. 1.) nobiscum communicavit, praeterea conferenda sunt, quae Osiander (J. B. Osiander, Beobachtungen, Abhandlungen und Nachrichten etc. Tüb. 1787. p. 235 — 37. Tab. I. fig. 5. n. 66.) aliique plures auctores protulerunt.

§. 17.

IX. De colore cutis in tumoribus cranii sanguineis recens natorum nobis obvio.

Alii iique plurimi hujus morbi scriptores, colorem cutis tumorum sanguineorum superjacentis minime mutatam esse affirmant, alii autem, velut Feiler, colorem cutis eorum lividum observaverunt. Osiander (Handb. der Entbindungskunst etc. Tüb. **1830**. Bd. II. §. **268**.) eos: „propter externam speciem ex livide rubram" a capite, quod vocant succedaneum, dignoscere vult; color cutis superjacentis violaceus fuit in casu, quem Hüter (Allgem. deutsche Zeitschrift für Geburtskunde, Bd. IV. St. **2**.) descripsit. Meae observationes haec docent:

1.	Colorem cutis tumorum cranii sanguineorum observare mihi non licuit in . .	**7**	rec. nat.
2.	aliquis color paululum canus per cutem admodum tenuem elucebat in . . .	**5**	—
3.	tumor colore puniceus fuit in	**2**	—
4.	color fuit violaceus, ex rubro subniger et lividus in	**7**	—
5.	tumores a consueto cutis colore nulla ratione recesserunt in	**24**	—

quibus addatur, quod pluries, quum color cutis fuscus conspiceretur, et caput succedaneum simul adesset, nihilominus idem color fuscus remanebat, postquam caput succedaneum jam plane evanuit. Hunc peculiarem fuscum colorem certissime observavimus in eo recens nato, qui **35**ta graviditatis hebdomade et ope partus arte praematuri in lucem editus est, ubi nullum quidem caput succedaneum, statim autem post partum confectum tumor cranii sanguineus ex rubro subniger adfuit.

§. 18.

X. Observationes quaedam de caloris indole, quam tumores cranii sanguinei prae se ferebant.

Duorum solummodo tumorum calor a calore reliqui corporis consueto discessit. Alter eorum (J. W. Betschler, Annalen etc. Bd. II. p. **191**.) in osse occipitis situs erat, ejusque accurata descriptio, quae in illo libro est, rectam diagnosin probat. Alter autem hujusmodi tumor in sinistro bregmatis osse recens nati conspiciebatur, cujus calor adauctus maximam partem solum ex cura adhibita pendebat; nam methodus a Goelisio proposita et a Krukenbergio (in lectionibus) laudata cauterium potentiale adhibendi in usum vocata erat. Reliquorum autem **51** tumorum cranii sanguineorum calor a calore infantis universo minime discrepabat.

§. 19.

XI. De pulsatione in tumoribus cranii sanguineis invenienda observationes quaedam.

Conspicua quoque pulsatio, in duobus cranii tumoribus sanguineis observata et a pluribus

medicis Clinicum nostrum frequentantibus comprobata est. Alter tumor eorum is est, quem extremo hoc libello descripsi; alter autem ad infantem pertinet, qui ex duobus cranii tumoribus sanguineis et in dextro et in sinistro bregmatis osse aegrotavit. Pulsatio in tumore dextri ossis bregmatis tangebatur et sectione post infantem mortuum instituta simul symptomata tumoris cranii sanguinei interni invenimus. Itaque quibuscum conditionibus cohaerere illam pulsationem perspicuum est eamque interdum re vera nobis offerri posse, certissime mihi persuasum est.

Jam Naegelé in observationibus suis duos tumores cranii sanguineos pulsationem ostendentes commemoravit, nihilominus plurimi scriptores pulsationem hujusmodi tumorum non observari contendunt. Attamen, ut jam ex parte monui, meis observationibus adducor, ut credam, pulsationem tumoris cranii sanguinei externi conspicuum semper conjungi cum tumore sanguineo interno inter ossa cranii et duram matrem sito, ita ut hac rerum conditione plerumque illae ossium cranii aperturae jam ab Osiandero commemoratae et a Naegeleo probatae simul adsint.

§. 20.

XII. Observationes de conditione marginum tumoris cranii recens natorum sanguinei.

Etiam de marginum specie et natura opiniones scriptorum inter se differre legimus. Consentientibus quidem plurimis de peculiari tumorum cranii sanguineorum sede et forma, tamen de limitibus distincte circumscriptis et marginibus valli instar singulari modo erectis in diversa abeunt; alii enim negant, alii affirmant, hoc peculiare signum constanter observari, et tumorum cranii sanguineorum characterem esse diagnosticum, quo ab aliis tumoribus in capite recens natorum obviis, facile discerni possint hujusmodi tumores, praesertim, cum omnes fere ecchymoses vel sugillationes, aut sanguineae, aut serosae, aut etiam purulentae accumulationes fasciis aponeuroticis tectae iisdem marginibus sint instructae. Rem autem longe aliter sese habere experientia ipsa, observationibus frequentissimis innixa, nos edocuit. In praxi clinica nostra haud raro accidit, ut infantuli cujusvis aetatis variis tumoribus e laesione traumatica exortis magnitudinis formaeque variae et in quacunque regione capitis sitis laborantes nobis afferrentur; nonnullos invenimus tumores, quorum sedes, forma et conditiones ceterae eximiam praebebant cum sanguineis cranii tumoribus similitudinem, nihilominus in singulari marginum fabrica maxime ab illis differebant; neque artis medicae tironem fugere poterat, oras ejusmodi tumorum cum margine illorum comparatas neutiquam similitudinem aliquam habere neque re vera confundendas esse. Quodsi autem alii marginem valli obtusi, alii contra erecti et acuminati instar digitis tangi posse contendant, hanc opinionum differentiam singulari tumorum genesi, et progressa evolutione aut revolutione, diverso stadio quae in diem fere in marginibus mutatur, ortam esse probe intelligi posse opinor. Aliam enim speciem prae se ferunt margines eorum tumorum, ubi sanguis extravasatus inter pericranium et cranium haeret; aliam ubi inter laminas ossium fissas invenitur, quorum alia margine aspero, erecto, acuminato, alia autem margine obtuso, valli instar, instructa sunt. Neque credas, margines istos per totum tumoris ambitum ejusdem fuisse naturae; observationes nostrae de hac re sedulo institutae nos docue-

runt, margines tumorum talem habere fabricam, ut superior margo suturam sagittalem versus situs convexus sit, et maximam fere semper prominentiam praebeat, laterales autem margines minorem prominentiam, minimam vero margo inferior offerat, qui sinuosus et tuber parietale circumdans, nonnunquam quidem penitus deerat. Quamobrem ad eorum accedere non possumus sententiam, qui, ut Hoere aliique clarissimi viri, marginem tumorum cranii sanguineorum annulum osseum (Knochenring) esse contendunt; nam ab omni parte minime aequaliter conformatus et cohaerens, nedum annuli formam rotundam unquam referens invenitur. Itaque mirum videtur, Ill. Busch observationibus hujusmodi tumorum septemdecim a se institutis et descriptis (Ein Beitrag zur Aufklärung des Wesens der Schädelblutgeschwülste neugeborener Kinder. Heidelberger Annalen Bd. II. Heft 2. n. 4. S. 241.) hunc marginem esse penitus negare, deque ceterorum virorum experientia et cadaverum sectione ita sentire potuisse: „Den Knochenring betreffend, welchen viele Beobachter bei der Untersuchung der Schädelblutgeschwulst gefunden haben, so muss ich gestehen, dass ich sein wirkliches Dasein bezweifle, und denselben vielmehr für eine Täuschung des Gesichtes halte."

§. 21.

XIII. Observationes de ossium cranii tumore sanguineo occupatorum conditione morbosa.

Pathologicam ossis affectionem in novem infantulis, qui ut jam alio loco commemoravi, variae aetatis erant et variis morbis morte nobis erepti, cadaverum sectione instituta, perscrutatus sum. Ossium conditio in nonnullis eadem fere fuit, qualem jam Michaelis A. 1799 descripsit. Quamquam clarissimus Busch (l. c.) his verbis de ossium structura disserit: „Wenn auf der einen Seite Michaelis's abenteuerliche Idee eines primär verdorbenen Knochens mit fehlender äusserer Lamelle keine Berücksichtigung verdient, etc." tamen nil aliud inde colligendum esse puto, nisi hanc rem, quum cadaverum sectiones ipse nunquam se instituere potuisse fateatur, nondum satis perspectam esse.

Equidem crania multa, quae secui, monstrare possum, ex quibus tumorum sanguineorum tam causa quam effectus accurate intelligi potest. Huc refero similem casum, quem in museo anatomico hujus universitatis vidi, et illos, quos Hoere in dissertatione sua et Osiander in observationibus suis aeri incidi curaverunt; praeterea conferatur, quaeso, tabula, quae commentationi meae annexa est. Attamen proposito meo alienum esset, si observationes, quas de morphologica et histiologica horum ossium fabrica, quas partim disquisitionibus anatomicis, partim microscopicis, in quibus Ill. Professor Purkinje, insignis fidusque naturae indagator, summa benevolentia me adjuvit, institui, hic referrem; nihilominus non possum, quin haec pauca commemorem:

1. Systema vasorum sanguiferorum circa os morbosum, dura mater et pericranium semper aliquam speciem huic morbo propriam, a statu sano abhorrentem, prae se ferunt.

2. Quod ad ossis cranii ipsius a tumore occupati formam et structuram attinet, semper et in levissimo casu certo morbose affectum fuisse vidimus.

3. Basis tumorum cranii sanguineorum semper margine, qui supra commemoratus est, cir-

cumscripta fuit, uno casu excepto, in quo margo una cum lamina tumoris superiore sive antica abruptus fuit.

4. Laminam tumoris posticam ex adverso adspectam, massa sanguinis grummosa aut gelatinosa obductam, eamque illa materie liberatam semper asperam et porosam, aliquoties perforatam, praeterea semel fissura instructam invenimus, quemadmodum etiam Hoere et Hüter commemorant.

5. A statu sano etiam abhorrentem faciem internam ossium cranii invenimus, quae in nonnullis casibus simili ratione destructa erat, qua externa.

6. In omni fere, quod secui, cadavere, contigit, ut pericranium a lamina supra descripta tumoris sanguinei externa bene distingui et separari posset.

7. Progrediente sanatione interna laminae anticae tumoris facies punctulis ossificationis obducta erat, a peripheria proficiscentibus et centrum petentibus.

8. In illis infantibus, qui, sanato tumore, mortui secabantur, lamina superior capsulae, quae simul externa ossis cranii est, satis firma et aequalis facta et pericranio crassiore obducta erat.

9. Disquisitiones denique microscopicae in genere dilatationem canaliculorum medullarium et tumidas fibrillas osseas demonstrabant.

Praeterea solum in iis infantibus contigit mihi, ut os post tumores situm quodammodo disquirerem, quos cultelli ope curare studui. Ita enim per vulnusculum tumori inflictum os nudum et asperum semper apice digiti tetigi. In nonnullis infantulis paulo post sectionem factam sanguinemque ibi contentum emissum, per integumenta satis tenuia margines et inaequalitates ossis tangi poterant. Nunquam vero ossis cariem aut necrosin, de quibus Fessler quidam disseruit, invenire potui.

§. 22.

XIV. Observationes de eo, quod tumores cranii recens natorum sanguinei continent.

Praeter duos casus, quorum alter in osse occipitis obvius, (J. W. Betschler, Annalen etc. Bd. II.) alter autem in osse bregmatis cauterio potentiali curatus erat, in omnibus massa sanguinea in tumorum cavo reperta est, quae triplicis generis fuit aut fluidi, aut coagulati aut gelatinoso fibrosi. Ne autem credas, illam sanguinis conditionem promiscue in uno eodemque tumorum evolutionis statu adfuisse, monendum est, viginti quinque observationes, quas de natura et sede contenti in tumoribus cranii sanguineis obvii institui, et quae novies in cadaveribus, sedecies autem cum consilio sanandi in vivis infantibus factae sunt, optime docuisse, massam ibi contentam sanguineam jam primo evolutionis tumorum stadio hanc variam accepisse indolem; etenim quo prius operationem institui, eo major sanguinis laete rubentis et fere arteriosi copia profluebat; nonnunquam in his massa sanguinis intra viginti quatuor fere horas iterum accumulata coagulatam speciem habuit; — quo serius autem institui, eo crassior aut viscidior massa sanguinolenta apparuit, et ex coagulato sanguinis statu per varios gradus ad gelatinosam usque formam adducta ejusque minor copia emissa est. Hinc colligendum est, sanguinem tunc solutionem s. decompositionem et mutationem jamjam subiisse, quali opus erat, ut nisus naturae formativus in organismo vivo, si

sanguis in cavum aliquod emitteretur hunc pro partis organicae conditione aut si inflammatorius tumorum status accessisset, formaret, aut, sin minus, resorberet.

Itaque in illis, quas serius institui, sectionibus i. e. in cadaveribus, sanguinem saepius inveni aut ex maxima parte resorptum, ita ut nonnisi plastica et gelatinosa massa sanguinea remaneret, aut in massam osseam mutatum.

Observationes idcirco ab aliis factae, sanguinem esse nigrum, coagulatum, solutum etc., ut Meissner, Merrem, aliique dicunt; aut laete rubentem, fluidum, ut Paletta, Basedow, Hoere affirmant, e ratione, quae supra allata est, ab omni parte verae et perspicuae sunt. Jamjam Paletta in duplici casu, quo cadaverum sectionem instituere licuit, massam glutinosam, et postea Hoere sanguinem etiam atrum operatione justo serius instituta invenerunt.

§. 23.

XV. De diverso tumorum cranii sanguineorum habitu pro stadio sanationis diverso curaque diversa notationes quaedam.

Cum illas omnes tumorum cranii sanguineorum mutationes, quae inde ab eorum principio nobis obviam fieri solent, animo perlustramus, gravis re vera offertur farrago momentorum, de quorum exitu et cura auctores in diversa abierunt. Maxima tumorum cranii sanguineorum pars, ut jam supra monui, inter 1—3 diem post partum editum a nobis observata est, et observationibus nostris sedulo continuatis vidimus, certa evolutionis stadia ab hujusmodi tumoribus percurri, qualiscunque demum esset locus, in quo invenirentur et qualescunque complicationes adessent. Illa autem diversa stadia cum initium, tum fastigium vel stasin, tum revolutionem hujusmodi tumorum amplectuntur. Ad septimum nonumque diem usque hos tumores semper auctos vidi, quo facto ab omnibus complicationibus, si quae forsitan adessent, plane distinguebantur. Haec ambitus eorum amplificatio non tantopere basin, quantopere altitudinem spectat. Margines enim finesque basis eo distinctius circumscripti tangebantur, quo magis hi tumores assurgebant, iique interdum hac ratione tantum assecuti sunt ambitum, ut altitudo eorum cum latitudine conveniret, marginibus ad perpendiculum erectis aut propter formam tumoris cylindraceam reflexis. Hoc incrementum tumorum ad septimum usque diem illatum etiam habitum peculiarem externum, ad mollitiem, fluctuationem et cutis intensionem necessario variat. Tempore enim fastigii, quo et fluctuatio percipienda est, non solum externus capsulae tumorem amplectentis paries quam maxime extensus durusque est, sed etiam simul internus, ita ut, tumore cranii sanguineo interno inter duram matrem ossaque cranii interjacente cerebrum ipsum comprimatur; sed ubique cutis superjacens eadem ratione facilique negotio moveri potest. Praeterea nusquam, hoc excepto casu, cujus cura ope cauterii potentialis gesta erat, illoque, quem in occipite situm jam commemoravi, ne minimum quidem inflammationis aut suppurationis vestigium inveniri potuit, neque calor, nec color cutis mutatus fuit.

Ante omnes eos commemorare liceat casus octo, qui sanandi viribus naturae commissi sunt. In omnibus evolutionis symptomata, quae descripta sunt, observavimus; dein stationis stadium 7—21 dies durans subsequebatur, e quo tempore tumores cranii sanguinei minus tensi magisque col-

lapsi apparuerunt, et peculiari quodam crepitationis sensu, si digitis tangebantur, duritieque parietis capsulae externi perfecta indicaverunt, sanationem progredi; margines quidem inaequales, abrosi et asperi manserunt, magis tamen ad se invicem accedebant, ita ut postremo nonnisi parva apertura, fontanellae instar, ut jam Osiander et Henschel senn. monuerunt, remaneret, quae ipsa tandem penitus clausa est. In duobus cranii tumoribus sanguineis, quorum disquisitionem anatomicam instituere potui, sanatis, vestigium aliquod, cicatricis instar, eo loco inveni, quo illa apertura insederat, reliqua autem facies ossis externa ab omni parte laevis erat. Sanatio ubique valde producta et plerumque demum inter 7—9 usque hebdomadem perfecta est. — Similis fere fuit morbi sanationisque progredientis decursus in quocunque casu, quem ope resorptionis excitatae sanavimus. Neque ullum curae procedentis discrimen conspicuum tum observavimus, quum ope apparatus pressorii hunc tumorem cranii sanguineum profligabamus. Hac curandi methodo adhibita tumor demitti et cranium melius conformari ubique videbatur. — Quam maxime exoptatus faustusque fuit morbi decursus et infantium cura, etiam ratione valetudinis corporis totius habita, ubi tumor cranii sanguineus ope incisionis curabatur. Inciso enim tumore et aperto ut plurimum ejus ambitus illico aut minutus aut plane collapsus est, tum vero aliquoties nonnullis diebus post denuo auctus et sanguine impletus est tumor, quum incisio nimis mature peracta erat. Sanguis ex eo effusus plerumque rubebat et liquidus erat. Ubi tumor incisus non denuo sanguine refertus apparuit, parietes tumoris coëuntes et cohaerentes paulo post coaluerunt; quum vero in simili casu disquisitionem anatomicam instituere licebat, sanguis e tumore effusus plerumque solutus, pulti similis et ater apparuit vel jam eam induerat indolem gelatinosam, quae ad ossa conformanda et sananda necessaria esse videtur.

§. 24.

XVI. De valetudine recens natorum notationes quaedam in universum exhibitae.

Praeter illum infantem, qui ope partus arte praematuri in lucem editus est, omnes fere infantes, magis minusve maturi, justo graviditatis fine nati sunt; nonnulli spatio 14—8 dierum praecocius ab utero sunt exclusi. Valetudinis horum omnium infantium secundae et adversae ratio fuit haec:

ab omni parte sani erant et mammam sugebant . . . . . . 20 infantes,
ictero neonatorum autem . . . . 16 „

(quorum nonnulli icterici in lucem sunt editi) laborabant; in ceteris morbus una cum tumore cranii sanguineo incedere videbatur. — Quem recentiores nominant morbum „Rothsucht", eum ego quoque semel observavi. Marasmo unus infantulus, partu praematuro editus, consumptus est. Praeterea insultus apoplecticos, pluries subintrantes, donec operatio tumorum instituta erat, in infantulis duobus animadverti. Trismus semel, imbecillitas universa quinquies curae medico erat.

Quorum quadraginta quinque infantulorum nonnulli, ut supra monitum est, jam aegrotantes editi sunt, ceteri eorumque minor pars in statu integro versabantur. In multis partim ex habitu, partim ex constitutione orta tabes organorum et digestionis et nutritionis fabricam spectantium non poterat non cognosci. In genere autem mihi visum est, pulsationem arteriarum carotidum in plu-

rimis recensnatis auctam fuisse; hyperemesis, sopor et in somno spastica musculorum faciei contractio non raro observabantur. Saepenumero expergefactos clamorem audivimus edere subitaneum dolores peculiares indicantem.

Tumores ipsi, si leviori tactu explorabantnr, dolores excitare non videbantur; si autem diutius tangebantur, inquieti primum infantuli fiebant, caput huc illuc movebant, ne magis tangerentur, donec alta voce clamantes tactum abnuebant, et plerumque hac occasione congestiones caput versus provocabantur.

§. 25.

XVII. Observationes de tumoribus cranii sanguineis medendi methodis, quae in 45 infantulis adhibitae sunt.

Sententias medicorum, qui huic morbo recens natorum sanando operam aliquam navarunt, axamini subjeci et omnibus huic morbo medendi methodis usus sum, hac fere ratione:

1, Cura morbi, solum diligenti ejus observatione adhibita, soli naturae medicatrici relinquebatur in casibus . . . . 8.

2, Resorptio arte tentata est in casibus . . . . 26.

3, Apparatu autem compressorio . . . . 4.

4, Caustico . . . . 1.

5, Incisionis ope curati sunt . . . . 16.

In quibusdam casibus mixta curandi ratio a nobis instituta est, quum in his plus minusve remediorum resolventium sine fructu adhibitum esset; quod silentio non praetcribo.

Ope resolventium tumoribus cranii sanguineis medendi methodus quum et prospero eventu et summa facilitate a me adhibita fuisset, alias tamen methodos tentare constitui. Hinc factum est, ut illa viginti sex exempla, quae supra significata sunt, ea essent, quae ab omni parte remediis tantum externis et resolventibus sanarentur. Eventus hic erat:

In tredecim casibus remedia sola resorbentia suffecerunt ad perfectam curationem efficiendam, inter quos infans erat, qui in utroque bregmatis osse tumorem obtulit sanguineum. Quatuor infantes in hujus curandi methodi usu mortui sunt. Unus in altero occipitis situ e pelvi simpliciter undique justo angustiore primiparae, quamvis sola naturae vi, tamen difficile est editus. Hic infans cujus respiratio imperfecta manebat, triginta sex horis, postquam natus est, morte obiit.

Alter infans funiculo umbilicali collum circumdante in primo occipitis situ spatio octodecim horarum apoplecticus natus est et in osse parietali sinistro tumorem cranii sanguineum habuit. Is ictero et subsequente marasmo die decimo post partum decessit. Tertius infans, in quarto decimo partu regulari rusticae feminae habitantis in pago Hürdein, agri Vratislaviensis, funiculo umbilicali collum circumdante, spatio IX horarum facillime natus et tribus tumoribus erat instructus, quorum unus in utroque osse bregmatis et alter in osse occipitis conspiciebatur. Post quadraginta octo horas infans trismo affectus duodecim fere horis praeterlapsis obiit. Quarto infanti, nato viginti quinque horis post partum arte praemature provocatum, aetas foetalis fuit triginta quatuor vel triginta

quinque hebdomadum. Hic quoque infans die decimo nono marasmo mortuus est, quanquam tumor jam fere sanatus erat.

Si res prospere succedebat, remediis resorbentibus sanatio intra tres aut quatuor hebdomades locum habebat. Nonnulli sex demum, alii octo vel decem hebdomadibus convaluerunt; quod ut assequeremur saepissime epithematibus calidis, ex vino cum speciebus aromaticis paratis, saepenumero autem spiritu Serpylli cum balsamo peruviano nigro, nonnunquam etiam linimento ammoniato cum unguento hydrargyri cinereo usi sumus. In reliquis casibus cura ope mixtae methodi tentata est, resorbendi conatibus sine successu adhibitis. Apparatum ad compressionem destitutum quater in usum vocavimus. In uno horum casuum infans die quarto decimo mortuus est trismo, in altero post octo dies convulsionibus, ad duos autem tumores cranii sanguineos, quibus unus idemque infans laborabat, postquam resolvendi methodo frustra usi sumus, compressio adhibita est et die vigesimo octavo sanatio effecta. Hi tres infantes a regio Policlinico obstetricio curati sunt.

In uno infantulo a Policlinico obstetricio etiam curato resorptionis methodo frustra usi compressionis apparatum applicavimus. Qui cum item sine eventu usque ad tertiam hebdomadem tentatus esset et infanti periculosus fieri coepisset, lanceolae ope incisionem instituimus, quam sanatio secuta est. Incisio vero in tribus quoque aliis exemplis facienda erat, quae resolvendi conaminibus frustra curari viderentur. Omnes infantes sanati sunt. In sex infantulis methodus apparatu compressorio medendi in usum ab initio curae vocata est, quae in uno omnino exemplo perfectam sanationem praebuit, quum duo infantuli nostrae observationi subducerentur et curae eventus exspectari non posset. Ter apparatus pressorius tentatus ab infantibus non sustinebatur. Itaque methodo simpliciter resorbente inita, sanatio satis celeris et tuta effecta est.

Operationem per incisionem ab initio in sedecim casibus institutam ubique sanatio celerrima subsecuta est. Etsi observatum est, curationem pro viribus et valetudine infantium non pluribus quam septem diebus, si optima esset conditio, effici, et uno et viginti, si pessima esset, unum tamen horum exemplum comprobat, remotis etiam externis morbi signis, morbum ipsum plane remotum et metamorphosin ejusdem prorsus sublatam non esse. Hoc pertinet ad puerum, qui mox post partum novem et dimidiae librae pondus habebat, et in secundo occipitis situ satis facile a primipara genitus est. Is in utroque osse parietali satis magnum habebat tumorem sanguineum. Majorem, qui erat in dextro latere, per incisionem sanare, et sinistrum, qui minor erat, naturae committere constituimus. Prior post duodecim dies ex omni parte sanatus videbatur, sed posterior post tres demum hebdomades considere et indurescere coepit.

Infans enim, extra matrimonium genitus, post octo hebdomades atrophia et hydrocephalo interiit. Sectio docuit alium tumorem cranii sanguineum a sola natura sanatum bene resorptum, alium autem arte incisum sanguine repletum ejusque laminas nequaquam coalitas fuisse. Anno insequenti simile exemplum observandi occasio mihi facta est. Infantem eodem modo curavi et observavi, sed meliore successu. Hic quoque sanatio tumoris cranii sanguinei alterius, qui in osse parietali erat, incisione intra quatuordecim dies effecta est, quum alter serius demum sanaretur.

Cauterium potentiale, quod ad unum tantum casum lapide infernali adhibitum esse supra diximus, inflammationem et suppurationem tumoris excitavit. Magna puris sanguinolenti copia ef-

fusa, mox inflammatio adhaesiva et perfecta resorptio facta est, ita ut cutis in posterum haud facile illo loco moveri posset.

Novissimis annis octo casus soli naturae curandos reliqui, in quorum numero sunt exempla de utroque osse bregmatis supra memorata. Quamquam hanc curae rationem primo aliquem timorem mihi injecisse confiteor, tamen nunc prorsus mihi persuasum est, hanc curam, excepto fortasse cultelli usu, eundem bonum successum habere atque ingeniosissimas ceteras curandi methodos.

Plerumque tumor tres aut quatuor hebdomades in eodem statu permanebat, postremo superior lamella a circuitu centrum versus plane ita obduruit, ut digitis tangentibus crepitatio sentiretur. Dum margines ossis dentati, quorum scriptores mentionem faciunt, propius inter se conjunguntur, et ossium cranii foramen, quod solo carere videbatur, magis magisque minuitur, considebat tumor et post sex vel septem hebdomades, sanatio locum habuit.

Exemplum maxime memorabile hic mihi breviter exponere ideo liceat, quod infantem, alio morbo mortuum, dissecandi facultas anno post mihi facta est. Hic puer a primipara, tenera quidem sed florente et bona valetudine gaudente, editus, in primo occipitis situ perquam celeriter natus est et in dextro osse bregmatis permagno tumore cranii sanguineo laborabat. Qui post septem hebdomades plane obduruit, postquam usque ad quartam prioris altitudinis partem consedit. Nihilo tamen minus illo loco tumulus conspicuus erat, quo caput quodammodo a justa forma recedebat. In sectione pericranium et dura meninx illo loco aliquantum densata, multis vasis instructa et cum osse arctissime concreta inventa est. Os vero ipsum ibi situm quatuor lineas crassum, utraque ejus lamella indurata et inter utramque diploë sanguine plena erat.

Quibus de curandi methodis earumque vi medendi morbo brevissime expositis, lectori benevolo relinquitur, ut de cujuslibet methodi praestantia suum judicium ferat.

§. 26.

XVIII. Observationes de morbi exitu.

Inter infantes hoc morbo correptos, quorum tam exiguo annorum spatio omnino permagnum numerum observavi, ad hoc usque tempus, quo meas observationes conscripsi (i. e. auctumno anni MDCCCXXXV), undetriginta tantum infantulos observare licuit; quid vero reliquis sedecim infantibus aetate progrediente factum sit, plane mihi non innotuit.

Horum autem sedecim infantium a nobis curati dimissi sunt:

1. sanati:

a.	per incisionem tumorum, cultelli ope . . . . (spatio octo dierum unus, novem dierum unus, quatuordecim dierum tres, unius et viginti dierum duo.)	7 infantes
b.	resolvendi methodo . . . . (spatio trium hebdomadum duo, tredecim hebdomadum tres.)	5 „
c.	solis naturae viribus . . . . (intra 15 hebdomades.)	1 „
		13 „

2. non sanati:
   a. post dissolvendi conatum quatuordecim dierum e lechodochio obstetricio dimittebatur infantulus . . . . 1 infans
   b. apparatu compressorio per quatuordecim dies adhibito curavimus . . . 2 „

Summa 16 „

Accuratissimam autem reliquorum undetriginta infantium cognitionem mihi comparare potui, quos ut saepius ad hunc diem usque, quo haec scripsi, viderem contigit, ita ut valetudinem et tumorum mutationes locales strenue observarem.

Ex his undetriginta infantulis vivunt septemdecim, mortui sunt duodecim. Qui adhuc vivunt, ii minores natu aetate trium mensium, majores sex annorum sunt, et maxima certe ex parte longioris vitae spem faciunt. Illud morbi genus in iis nulla vestigia quidem non reliquerat, sed sensuum usus ne minimum quidem turbatus erat.

Ex duodecim contra infantulis mortuis

1, horis triginta sex post partum spasmis interiit . . . . 1.
2, tribus diebus trismo infans . . . . 1.
3, novem diebus iterum trismo infans . . . . 1.
4, duodecim diebus infans marasmo . . . . 1.
5, undeviginti diebus iterum marasmo infans . . . . 1.
6, uno et viginti diebus tetano infans . . . . 1.
7, novem hebdomadibus hydrocephalo infans . . . . 1.
8, duodecim hebdomadibus hydrocephalo infans . . . . 1.
9, sedecim hebdomadibus variola infans . . . . 1.
10, sex et viginti hebdomadibus hydrocephalo infans . . . . 1.
11, post primum annum hydrocephalo chronico infans . . . . 1.
12, tribus annis post hydrocephalo chronico infans . . . . 1.

obierunt. Hi infantes cuncti quindecim tumoribus laboraverant. Ratio, quae inter mortuorum et sanatorum numerum intercedit, memoratu digna est. Etiamsi ponamus, inter unum et viginti dies, quibus non solum morbus, sed fortasse etiam sanandi ratio maximi momenti est ad salutem infantium, sex infantes mortuos esse, tamen quaestio oritur satis gravis, quam praedispositionem ad tales morbos excitandos, quibus praematura morte interierunt infantuli, tumor cranii sanguineus dederit? Ad quam quaestionem accurate respondere magni momenti est, sed puto, me hujus commentationis fines excessurum esse, si ad eam respondendi conatum facerem, magnopere vero gaudebo, si lectoribus meis occasionem in hanc rem inquirendi dederint prolatae meae observationes.

§. 27.

XIX. Quae ex cadaverum sectionibus infantium recens natorum tumore cranii sanguineo mortuorum cognita sunt.

Qua libellum meum inscripsi Morgagniana egregia sententia, eam maxime ad nostram rem referendam esse intelligitur. Unde sunt scriptorum de sede, causa et origine, de curandi methodis

aliisque innumeris fere rebus diverssimae opiniones? Cur eorum circumspectae, ne cum aliis in cranio morbis hujusmodi tumores confundantur, cautelae? Morbus iste singulari, qua gaudet fabrica, neutiquam cum alio admittit confusionem. Cadaverum vero sectiones conspice, et tunc judica? nec nisi anatomica ratione microscopio instituta hunc morbum perscrutari te posse putabis!

Meas quidem de his sectionibus, quas singulas publico examini subjeceram, observationes alio loco copiosius exposui; tamen mihi ad integritatem hujus commentationis breviter has res commemorare liceat.

Ex duodecim infantibus, paragrapho superiori commemoratis, qui tumore cranii sanguineo laboraverunt, in novem tantum sectio instituta est, cum ea a reliquorum parentibus non concederetur.

Itaque occasionem nactus sum hunc morbum, diversis infantulorum aetatibus et secundum diversas rationes curatum, diversosque exitus assecutum, observandi. Hi novem infantes duodecim tumoribus cranii sanguineis laborabant, quorum unus in fronte, unus in occipite, decem partim in sinistro partim in dextro osse bregmatis, partim in utroque simul locum obtinuerunt.

1,	Unus	infans	ex his	erat	triginta sex horarum.	
2,	—	—	—	—	trium	dierum
3,	—	—	—	—	novem	—
4,	—	—	—	—	duodecim	—
5,	—	—	—	—	undeviginti	—
6,	—	—	—	—	viginti unius	—
7,	—	—	—	—	novem hebdomadum	—
8,	—	—	—	—	sedecim	—
9,	—	—	—	—	unius anni.	

§. 28.

Paucis jam ea, quae ex his sectionibus didici, explicare conatus sum.

Ad 1. Infans post triginta sex horas mortuus in secundo occipitis situ propter pelvim simpliciter undique justo angustiorem a primipara magna cum difficultate editus, et tumor cranii sanguineus omnibus, qui clinici officiis fungebantur, praesentibus statim in partu cognitus est; sectio internum et externum tumorem exhibuit. Superior ossis cranii lamella, punctis nonnullis ossificationis in superiori tumoris capsula exceptis, maxima ex parte deesse videbatur, marginesque eam significare tantum videbantur. Inferior autem uno loco ad cribri similitudinem perforata et tenuis erat, et foramen pisi magnitudine praebebat, per quod sanguis in internum tumorem et inde refluebat. Cerebrum et omnes cranii partes sanguine abundabant.

Ad. 2. Hac quoque sectione vasa cerebri sanguine valde repleta et redundantia invenimus, praeterea autem partes ossis cranii morbosa vidimus, ita ut illud in duas lamellas divisum diploën aliquantum inflatam continere et includere videretur. Tres tumores, quorum unus in occipite et duo in alterutro osse bregmatis erant, formam, quam supra descripsimus, habebant, omnesque supra tubera siti erant.

Ad. 3. Sectionem hujus infantis post novem dies mortui copiosius in casu adnexo commemoratam et in tabulis descriptam cognosces.

Ad. 4. Infans sexus sequioris die duodecimo marasmo mortua prima proles fuit puellae gracilis undeviginti annorum atque in primo occipitis situ, funiculo umbilicali circa collum implicato, facile erat nata. Sectione facta externa tantum ossis lamella morbo affecta reperiebatur, cum inferior aliquantum tumida esset et margo ossis paululum surgeret, unde pars membranosa proficiscens superiorem tumoris capsulam efficiebat.

Ad 5. Maxime memorabilis et utilis ad originem cognoscendam sectio erat infantis, post tricesimam quintam graviditatis hebdomadem in primo occipitis situ intra viginti quinque horas praemature nati, qui nullum sugillationis tumorem, sed statim tumorem cranii sanguineum in sinistro osse bregmatis secum in lucem produxit, qui jam ante partum tactus et cognitus erat. Forma et sedes a ceteris exemplis non diversae erant. Os ipsum non in duas lamellas divisum erat, sed aliquantum tumidum et ab ossis margine, qui in superiore margine surgebat, eadem membranosa pars prodiit, quae a pericranio bene discerni poterat et externam tumoris capsulam efficere videbatur. Per fissuram inferioris tabulae ossis ad cranii cavum perveniri poterat. Quae fissura utrum traumatica, an, ut hoc loco saepe accidit, anomala fissurae formatio ossium cranii esset, nondum est dijudicatum, sed disquisitionibus microscopio instituendis adhuc explorandum est. Hujus casus aliqua similitudo est cum eo, quem Hoere internum tumorem cranii sanguineum vocat. Sectio autem ulterior etiam in interna facie hujus ossis bregmatis, e regione tumoris cranii externi, tumorem quoque internum ostendit, qui dimidio fere pollice supra concava ossis cranii facie prominebat multumque sanguinis continebat. Cerebri vasa sanguine plena fuerunt.

Ad 6. Sectio hujus infantis post unum et viginti dies mortui eximiam cum illo in appendice descripto casu similitudinem praebuit, cum hic quoque et internus et externus tumor cranii sanguineus conspiceretur. Lamellae dextri ossis bregmatis in parte morbo effecta distabant, superior lamella tenuior cum pericranio in marginibus arctissime concreta erat; inferior foramine insignis erat, quod magnitudinem nummi argentei (Silbergroschen) exhibuit et per quod cum inferiori tumore sanguineo commercium exstitit. Diploë intumuerat.

Ad 7. Magnam quoque mihi voluptatem adtulit perscrutatio cranii infantis post nonam hebdomadem hydrocephalo acuto mortui, qui in utroque bregmatis osse tumorem habebat sanguineum, quorum alterum operatione facta curare studebamus, alterum naturae vi medicatrici committebamus. In hoc quoque casu infans a primipara et in secundo quidem occipitis situ haud difficili negotio in lucem editus erat. Hos tumores in sanationis stadio versari conspicuum erat, nihilominus ab omni parte sanati videbantur infantulo vivo et ante sectionem factam. In utroque os in duas lamellas divisum fuit, ossis autem structura ratione histiologica mirum in modum aegrotavit. Inferior dextri tumoris lamella perforata erat et tumorem internum cranii sanguineum effecisse videbatur, ut ex densa et accreta dura meninge apparebat.

Ad 8. Infans extremo quarto post partum mense variola quidem vera mortuus in osse frontis dextro tumore cranii sanguineo laboraverat, a me una cum Dre. Valentino accurate observatus et post mortem sectione anatomica perlustratus est. Tumor sola naturae vi medicatrice sanatus est atque ita obduruit, ut usque ad quintam prioris altitudinis partem consideret. Sedem habebat in

parte frontali ossis frontis, isque eadem ratione tuber frontale vitare videbatur, qua tumores, qui in osse bregmatis sunt, tuber parietale vitant, ita ut in modum sinus hoc loco tumor inflexus videretur. Ossificatio hujus partis ab origine morbosae in externa sicut in interna lamella valde a structura reliquae et sanae partis differebat. Qua re factum erat ut os frontis haud exiguam deformationem retineret, et cicatrix peculiaris in ea ossis parte remaneret, in qua lamella superior inde a marginibus obdurescens postremo in ossis structuram abiit.

Ad 9. Huic prorsus similis erat conditio partis morbo affectae illius infantis, qui annum integrum natus hydrocephalo chronico mortuus est, et in dextro osse parietali tumore cranii sanguineo laboraverat. Etiam in hoc infantulo sanatio sola naturae vi medicatrice effecta erat. Totum cranium a consueta forma differebat, id quod tumore in dextro osse bregmatis ossificato factum erat. In his duobus exemplis cum osse, quod extrorsum valde crassum apparebat, ad cavum cranii vero nullum momentum morbosum ostendebat, intime concreta erat dura meninx et pericranium. In ultimo, quod observavi exemplo, eadem superioris lamellae pars singulari quadam cicatrice eminebat, quae, quo loco superioris lamellae ossificatio facta esset, definite ostendit. Haec pars serra dissecta diploën valde crassam, mollem et sanguine refertam exhibuit.

Observatio

tumoris cranii sanguinei et externi et interni, qui in osse parietali dextro infantis masculi novem dies nati mihi sese obtulit.

(Conferantur Tab. I. et II., quae libello adnexae sunt.)

Inter prima exempla tumoris cranii recens natorum sanguinei, cum insigni quadam diligentia a nobis observata nominandus est infans Mariae Würz, qui quintum inter observationes meas locum obtinet. Mater infantis viginti quinque annos nata, Vratislaviensis, ex brevi tempore nupta, mediocri corporis magnitudine et constitutione gracili infirmaque praedita erat. Quamquam etiam organa ejus sexualia, natura infirmiora essent exculta, ex anno tamen aetatis suae sexto decimo menses justi fluxerunt justis temporis intervallis, et quum hanc suam primam prolem ferret, secunda valetudine se gravisam esse dixit.

Justo graviditatis termino dolores ad partum praesagientes exoriuntur. Prima partus periodus tarde, sine ullis tamen symptomatibus morbosis praeteriit; sed postquam secunda periodus jam aliquot horas duraverat, auxilium meum petitum est. Ad parturientem me contuli comite Weise, tunc temporis medicinae candidato. Vaginam quidem justo angustiorem, ad partum tamen satis praeparatam invenimus; pelvis quidem satis bene conformata, sed in universum justo angustior aderat, caput foetus in pelvis introitu idque in primo ad partum situ versabatur; dolores ad partum parum efficaces. Valetudo parturientis non turbata erat.

Jam secali cornuto ab obstetrice sub nomine „Dr. Henschelsches Kreisspulver“ porrecto, quo tum temporis saepissime utebantur, caput foetus usque ad pelvis cavum adigebatur, in quo fixum et immobile tali ratione cuneatum inveniebatur, ut diameter ejusdem longitudinalis in diametrum cavi pelvis diagonalem (Schwoereri) incideret, i. e. ut frons synchondrosi sacro-iliacae dextrae, occiput vero tuberi ossis ischii sinistro responderet, praeterea erethismo parturientis exorto, dolores ad partum aut nulli aut confusi evaserant.

Hic status universalis infaustus, praeterea autem iniqua, quae inter foetus caput et pelvis cavum intercedebat, ratio et disproportio, denique crescens caput succedaneum usum forcipis exegerunt, quo facto magnaque virium intentione adhibita foetus caput in lucem editum est, in quo forcipis vestigia hoc modo impressa conspiciebantur: cochlear brachii forcipis dextri in osse frontis dextro, sinistri brachii cochlear in aure et latere ossis occipitis sinistro situm fuerat. Hoc modo partus infantis finitus est, die XV mensis Martii A. MDCCCXXXI hora pomeridiana secunda. Post aliquot conatus, ut vitam infantis revocaretur, asphyxia desiit. Interea sat otii erat ad omnes

corporis partes accurate spectandas et perlustrandas. In osse parietali dextro occiput versus caput succedaneum haud exiguum cernebatur, cujus basis ultra suturam sagittalem occiput versus extensa erat.

Praeterea infans bene conformatus fuit et praeter asymmetriam quandam capitis, quae in tali partus decursu haud raro observatur, nihil morbosi in ceteris corporis partibus conspeximus.

Mater in puerperio e synochali febre una cum aliqua organorum sexualium inflammatione aegrotavit, nihilominus infanti mammas praebuit et ex omni parte convaluit.

Evanescente capite succedaneo tertio post partum editum die in osse parietali ejusdem lateris alius quidam tumor exstitit, ab illo tamen valde diversus, quem obstetrix calidis fomentationibus aromaticis discutere statuit, sed frustra. Tumor in dies magis accrevit, induruit et tensior factus est; infans inquietior sine causa conspicua continuo clamorem edidit. Quinto demum die post partum obstetrix nos arcessitos curavit, quo facto hunc tumorem observare nobis licuit.

Universa et topica corporis infantis conditione accuratius explorata, haec symptomata nobis oblata sunt. Infans macer aliquantulum et languidus, ictericam speciem prae se ferens febri graviter correpta erat. Praeterea dyspepsia et aphthis laborantem haud parum ab atrophia abesse, conspicuum fuit. Somnus turbatus fere nihil nisi sopor esse videbatur, ex quo nonnunquam expergefactus clamorem edebat vehementem, nec facile placari et conquiesci poterat. Alvi excreta viridiuscula valde foetebant et digestionem laesam arguebant. Ob universalem maciem galea capitis ceterum bene conformati valde tenue, ossaque cranii, suturae et fonticuli satis faciles tactu et distinctu erant. In osse parietali dextro tumor haud consuetae magnitudinis cernebatur, ejus forma ovata, nec tamen prorsus regularis fuit. Is maximam ossis parietalis partem occupavit, tamen magis ad superiorem ejus partem vergebat tuber parietale haud superans, ita ut fines ejus a sutura sagittali et occipitali circiter tribus lineis, a sutura coronali sex, a squamosa vero sutura sedecim fere lineis distarent. Infans sub levi digitorum tactu non prodebat dolores, vehementiori autem pressu huc illuc caput movens recusavit tactum, inquietior factus est continuato pressu clamoremque edidit, qua occasione pulsationes etiam digitis accurate et diligenter impositis ab omnibus, qui aderant, observari poterant, praesertim quum infantulus clamabat. Praeterea colore lurido fulgebat tumor iste aliquantulum tensus, tamen elasticus erat et fluctuationem prodidit.

Apex ejusdem circiter dodrante aut forsitan integro pollice e convexa superficie cranii eminebat. Quum cutis capitis superjacens facile moveri posset, interna pars sive capsula, ut ita dicam, tumoris aspera et dura tangenda et dignoscenda erat. Os subter tumore situm detegi non potuit digito imposito. Margines autem inter se invicem admodum diversi, distincte circumscripti erant tali eorum fabrica, ut suturam sagittalem et coronalem versus ora erecta eminerent, tuber tamen parietale versus abrosi apparerent. Hinc inde proficiscentes marginum processus in tumoris capsulam superiorem transire videbantur nec non peculiarem crepitationis sensum, quum comprimebantur, exhibebant.

Ex his signis diagnosis hujus tumoris cranii recens natorum sanguinei, a nonnullis cephalaematoma nuncupati, facile definiri potuit.

Quatenus hoc cephalaematoma cum universo statu morboso cohaereret, eam ob causam non plane elucebat, quod et gravis recens nati refrigeratio praegressa et simul obvius matris ubera

praebentis morbus, omisso tumore, jam infantem morbo afficere posset. Quod vero ad causam hujus tumoris attinet, ea omnino nobis omnibus difficilis fuit eruenda; nam ex partus decursu intelligitur, illam cranii partem, cui tumor cranii sanguineus insidebat, ante omnes vi traumatica minime afflictam esse, quum quae ad partum praevia fuisset ideoque nulla ratione comprimi potuisset, praeterea, si ex partus negotio tumor exortus esset, statim post partum editum, non autem tertio post die debuisse in conspectum venire.

Quod ad therapiam attinet, valetudinem infantuli universam respicientes tumorem cranii sanguineum, quum usus fomentationum continuus aromaticarum, ab obstetrice jam per biduum adhibitarum, non aptus esse videretur, simpliciori curandi methodo opus esse censuimus. Quam ob rem praeter aptam curam therapeuticam universalem methodus comprimendi tumorem ope apparatus compressorii in usum vocata est, quae jam prius ab Anglis (vid. W. Moss, practische Abhandlungen über die physische Erziehung der Kinder, übers. Leipz. 1799) adhibita, et ab E. Henschelio, Vratislaviensi, (vid. El. de Sieboldii Journ. etc. 1828. Jan. VIII.) et deinde a Schumannio (Rust's Magazin Bd. XXVI. Heft I. p. 1.) iterum commendata est.

Infans morbo gravius afflictus et tempus brevius erat, quam ut omnis cura adhibita eventum felicem adducere potuisset. Itaque, ni fallor, exsudationibus in cerebro factis, sub convulsionum symptomatibus mortuus est. Parentes summopere quidem afflicti, veniam tamen secandi infantem dederunt.

Sectio cadaveris.

Altero die post mortem infantis anatomica cranii perscrutatio hoc modo instituta est: e directione diametri transversae parvae ab una aure ad alteram usque integumenta capitis mollia discissa, deinde et in faciem et in cervicem rejecta sunt. Forma capitis plane normalis reperta, cutis macera et tenera, tela cellulosa una cum pericranio flava, cranii forma ovata. Fonticulus minor fere clausus, major justo ambitu, suturae regulares et praeter aliquam porositatem forma ossium eorumque structura excepto bregmatis osse dextro bene conformata. Jam ex pericranio etiam in osse bregmatis sinistro sano, quamquam infans solum novem dies natus esset, canales parvuli sanguine pleni et cum emissariis Santorini conjuncti et radiatim tuber parietale petentes, perspicue pellucebant. Hi canales etiam in osse parietali dextro, e tumore aegrotante conspiciebantur, qui vero eousque distingui poterant, ubi fines tumoris cranii sanguinei erant circumscripti, et ubi ora eminens, ad modum valli erecta et supra descripta, aderat; hoc enim loco illi canaliculi fere clausi esse videbantur; sed haec eorum ratio in ossibus frontis et bregmatis non inveniebatur.

Ad illustrandam autem descriptionem hujus tumoris anatomicam illico post sectionem peractam, imaginem ejus ad naturam delineavi eamque aeri incidi curavi.

Sanguinis accumulatio in bregmatis ossibus non solum, sed etiam in reliquis cranii praesertim illius regionis partibus, quae supra tubera ossium jacent, reperta est; haec ab Hesselbachio aliisque jam memorata est, ipseque saepe tantam reperi inter pericranium et cranium recens natorum, ut haud parva massa plastice coagulati sanguinis inter pericranium et os cranii conspiceretur.

Itaque eos errare mihi persuasum habeo, qui putent, hanc conditionem a difficili partu profectam esse, quum eandem pariter post sectionem caesaream peractam in infantibus atque post faciles vel difficiles partus deprehenderim.

Multo vero alia res in conspectum venit, quum in sectione pergens etiam pericranium a cranii ossibus removerem.

Reliqua cranii ossa omnia, ut fieri solet, facile pericranio nudari potuerunt, id autem de osse parietali dextro fieri non potuit. Hoc circa tumorem ad ossei valli sive marginis instar infra describendi accreverat, et ad modum capsulae externum tumoris cranii sanguinei parietem formare videbatur, ex quo ubique ossium frustula pellucebant. Nihilominus tamen species hujus capsulae externae nos fefellit, cum in sectione pergentes pericranium undique solvere et tumorem ipsum aperire studeremus: primum enim pericranium a vallo, marginem coronalem spectante, scalpelli ope cautissima manu solvere conabar, qua difficultate superata, ultra hunc marginem pericranium faciliori negotio subterjacente membranula, nonnisi tela cellulosa laxa intercedente, solvi posse animadvert.

Maximam jam operam dedi, ut pericranium in toto tumoris ambitu ex intima cum hoc vallo conjunctione solverem, id quod mihi prosperrime successit, et tumor ab omni parte denudatus est. Capsula eum cingens, quae copiam alborum ossificationis punctulorum continebat, siccam, teneram et cartilagini similem speciem offerebat, praeterea autem atram materiam in iis locis ostendebat, ubi ossificationis puncta non aderant, qua de re haec magis etiam distingui poterant, et quae omnia luculenter in fig. 1. Tab. I. sunt exposita.

Hic tumor sic conformatus erat:

1. antequam apertus est:

a. magnitudo ejus a solita quam maxime recessit, extensio tumoris e diametro longitudinali capitis longitudinem 2″ 3‴, et maxima ejus extensio e diametro perpendiculari longitudinem 1″ 9‴ habuit.

b. Locus ejus, ut jam supra diximus, in vertice ossis parietalis dextri talis erat, ut sinus ejusdem, Tab. I. fig. 1. litt. f. delineatus (cujus marginem planiorem quam in aliis locis fuisse infra narrabo) usque ad tuber parietale pertineret. [Hoc loco notandum est, quod errore chalcographi factum sit, si tumorem in tabulis eo loco non invenias, quo re vera insidebat, nempe in vertice cranii supra tubere parietali situm].

c. Forma ejus fere cornu copiae similis a reliquis, quos observavi, plurimis recessit, qui ad renum similitudinem accedere solebant.

d. Margines non toto circuitu eandem habebant structuram. Maxime eminebant in margine sagittali et coronali, mediocres erant in margine lambdoideo, exstincti fere in regione tuberis ad lit. f. tangebantur. Ubique margo magis minusve prominere videbatur vallo aut colli similis, neque vero, ut ab aliis describi solet, abruptus aut acuminatus.

e. Tumor multo quidem planior factus erat, tamen, ut vivo etiam infante sub digitorum tactu, ita et nunc crepitatio lamellae tenuis et elasticae superioris sentiebatur; in medio vero tumore foramen invenimus, cujus fundum digitis attingere non potuimus, margines hujus foraminis autem dentati, acuminati et inaequales fuerunt.

2. Postquam apertus est tumor:

a. Cultelli ope quum in eum incisio cruciata fieret, acies ejus in massam osseam incidit. Accuratior ejus disquisitio, hanc superiorem tumoris capsulam nihil aliud nisi superiorem ossis bregmatis lamellam esse nos docebat. Nam osse parietali postea in transversum perscisso, hoc in duas laminas divisum esse apparebat, quarum superior ad summum tumorem versus admodum tenuis, cartilaginea nec non quam plurimis ossificationis punctulis sive frustulis instructa, inferior autem crassa, luxurians, et inaequalis visa est; exterior itaque hujus tumoris facies laevis, interior autem aut, si mavis, cavum tumoris asperum tangebatur, ut in Tab. II. fig. 2. litt. b. c. d. e. f. conspicitur.

b. Inerat in tumore materia peculiaris haud facile verbis describenda, quae cum adhuc cruenta et gelatinosa esset, praevalente plastica materia sua, nisum formativum naturae materiam organicam construendi luculenter demonstravit.

c. Quae cum ab omni parte sejuncta esset, cavum hujus tumoris loculo sive marsupio simile esse videbatur, ex duabus ossium lamellis formatum (ut Tab. II. f. 2. litt. b. c. d. e. superior et litt. f. inferior demonstratur), quarum tenuior maxime cedere et tumorem in convexa cranii superficie eminentem efficere poterat. Utraque lamella considerata et comparata, os parietale dextrum in universum cetera ossa cranii inprimis spongiositate et crassitudine superans, et superiorem lamellam strato cartilagineo similem invenimus, in qua ingens copia majorum aut minorum osseorum punctorum in conspectum venit, quae non solum (ut tab. I. f. 1.) per pericranium ubique perfulgebant, sed etiam, dum infans vivebat, crepitatione singulari digitis sentiri poterant et satis perspicuae tab. II. f. 2. b. c. d. e. cerni possunt.

d. Disquisitio inferioris lamellae primum docuit, illam plasticam et gelatinosam materiem arcte cum aspera et porosa tela ossea ad diploae instar conjunctam esse.

e. Deinde cavum tumoris foramine, Tab. I. fig. 2. Tab. II. f. 2 et 3. litt. h[1]. delineato, trapezoideo cum cranii cavo commercium habuisse vidimus.

Ut nisus formativi naturae vim ope microscopii observare possim, materiam gelatinosam ab hac convexa superficie inferioris lamellae osseae removere nolui, et ad aperiendum cranii cavum transii. Hac itaque delineatione in Tab. I. fig. 2. Tab. II. fig. 2. litt. f. laminam inferiorem hac gelatinosa et sanguinolenta massa obtectam invenis.

3. Ut singula cerebri hemisphaeria accuratius explorari possint, sinistra dimidia pars cranii e suturarum conjunctione soluta est.

a. Cerebrum in universum sanum erat, sanguine quidem redundans, tamen sine aquoso secreto accumulato.

b. Vasa sanguifera in dextro hemisphaerio valde ab iis, quae in hemisphaerio sinistro erant, differebant, quod sanguine abundarent, et cerebri meninges praecipue in parte morbosa ossis parietalis dextri crassae essent.

c. Inter arachnoideam et duram meningem pigmentum luteum erat, quod in hac maculas haud delendas reliquit.

Magni momenti erat haec observatio:

d. Dura meninx hic similiter atque pericranium in facie convexa ossis parietalis in tumo-

rem surrexit, qui compressus in pristinam formam redibat, sed non tensus fluctuationem quandam prodidit. Haec res conjuncta cum apertura ossis cranii supra commemorata multo majoris erat momenti, quam ut disquisitio non cautius etiam nobis instituenda esset.

e. Tumor cranii sanguineus internus nunc incisione cruciata apertus externo similem conditionem praebuit.

f. Quo facto hic tumor omnino externo tam forma quam situ suo similis apparuit. Nam etiam huic similis cruenta gelatinosa laete rubens materia inerat, quae uti in altero tumore externo non alium odorem spargebat, nisi quem sanguis animalis spargere solet.

g. Dura mater simili modo similique structura, atque qua pericranium in osse bregmatis, arctissime cum ossibus conjuncta, eademque ratione cultelli ope sejungenda erat.

h. Excepto margine tumoris osseo dura mater, ut fieri solet, facile ab osse poterat solvi. Hac conjunctione inter faciem ossis bregmatis internam et duram matrem strictiori obvia et eminentiis asperis, Tab. I. f. 3. Tab. II. f. 3. litt. b. a. d. i. f., circumscripta, tumorem sanguineum internum circa circum clausum fuisse intelligitur.

4. Histiologica ossis consideratione, quatenus ea oculis non armatis institui poterat, haec docebamur.

a. Structura superioris lamellae cartilagineae tumoris sanguinei externi, Tab. II. f. 2. litt. b. c. d. e., talis erat, ut jam innumera frustula ossea illius ossificationem incipientem indicarent, quorum autem nusquam fibrosa et centripetalis conditio aderat, sed adeo porosa et cribriformia erant conspicienda; inferioris autem lamellae structura, Tab. II. f. 2. litt. f., omnibus particulis gelatinoso-grummosis caute remotis ab omni parte ossea et talis erat, qualis de regula esse solet; id quod maxime perspicuum in statu ossis sicco cognosci poterat.

b. Longitudine circiter dimidii usque ad dodrantis pollicis remotum a margine sagittali in lamella inferiore foramen oblongum et trapezoideum exstitit (Tab. I. et II. f. 2. 3. litt. h¹. h¹.), et cujus ipsius longitudo dimidium pollicis et latitudo duas lineas referebat. Margines acuminati et dentati erant et pars ossium vicina porosa, pellucida et a structura fibrarum longitudinalium diversa.

c. Interna facies ossis parietalis permagnis et oblongis instructa sulcis, admodum aspera et inaequalis fuit, (ut Tab. I. et II. f. 2. 3. ostendit). Hujus etiam sulci profundiores, a. b. c. d. e., vasorum durae matris sanguiferorum extensionem et repletionem indicabant.

d. Fig. 3. Tab. I. et II., margo prominens, litt. f. h¹. i. d. a., in interna ossis bregmatis facie, partem glabram discernit ab aspera parte et locum tumoris sanguinei interni circumscribit.

Quibus observationibus colligi potest:

1. Tumorem re vera illum, quem scriptores celeberrimi describunt, tumorem cranii sanguineum recens natorum fuisse;

2. Eundem et externum et internum nominandum esse;

3. Morbum inter laminas ossis parietalis sedem obtinuisse;

4. Sanguinem inter lamellas accumulatum hunc statum morbosum protulisse, ut quidem superior lamella, utpote quae tenuior sit et facilius cedat, eo extenderetur et permagnum tumorem oriundum permitteret, inferior contra lamella, quum non cederet, perfringeretur et sic viam sanguinis in cavum cranii transeundi aperiret.

5. Praedispositionem in ossis fabrica peculiari positam fuisse longeque antea morbum hic latuisse;

6. Nisum formativum naturae jam in eo fuisse, ut hunc statum morbosum sanaret;

7. Causam proximam fortasse in teleangiectasia sive systematis vasorum nutritientium aut canaliculorum medullarium ossis ipsius positam fuisse, id quod microscopii ope in posterum penitius examinandum est.

8. Marginem tumorum osseum maximi momenti esse in hujus morbi sanatione, quum prohibuisse videatur, ne et internus et externus tumor diffunderetur; ab hoc enim centrum versus sanatio ubique prospere successit.

TABULARUM EXPLICATIO.

Tab. I.

Fig. 1. Cranium e latere dextro adversum et delineatum demonstrat. In osse bregmatis dextro tumor cranii sanguineus conspicitur infundibuliformis seu cornu copiae instar pericranio obtectus et sanguine repletus. (In reliquis cranii ossibus, i. e. in osse frontis, temporum, occipitis et bregmatis altero pericranium, quae in hac figura delineata est, usque ad fines lineae istius albidae resecui, quo facilius structura ossium normalis distingueretur.)

Fig. 2. Ossis bregmatis dextri superficiem externam demonstrat. (Delineatione Figurae 1 facta etiam in hoc bregmatis osse, ut paulo ante memoravi, pericranium solutum est; ne autem contiguitas ossium cranii tolleretur, margines hujus pericranii relicti sunt, quos sculptor irrito hacce linea albida delineare studuit). Ex hac figura tumor apertus conspicitur, lamina cartilaginea ossiculis vel ossificationis frustulis subtexta cruciatim dissecta, et undique reclinata, quo melius cavum hujus tumoris perspici possit.

Fig. 3. Internam ossis bregmatis superficiem ante oculos ponit, qua tumoris sanguinei interni vestigia acuratius conspiciantur.

Tab. II.

Fig. 1. Cranii facies dextra.

- a. a. a. a. Os bregmatis dextrum.
- h. i. k. Tumor cranii sanguineus externus, clausus, pericranio obductus, fere infundibuli s. cornu copiae speciem exhibens.
- f. Sinus tumoris cranii sanguinei tubere parietali effectus.
- g. Apertura s. fonticulus tumoris.
- b. Os frontis.
- c. Os temporum.
- d. Os occipitis.
- e. Os bregmatis sinistrum.

Fig. 2. Os bregmatis dextrum sejunctum.

- h. g. Margo sagittalis.
- g. k. Margo coronalis.
- k. i. Margo temporalis.
- i. h. Margo occipitalis.

g. Angulus frontalis.

k. Angulus sphenoidalis.

i. Angulus mastoideus.

h. Angulus occipitalis.

a. a. a. a. Residuum aliquod pericranii.

b. c. d. e. Facies interna laminae tumoris externae et reflexae.

f. Facies laminae internae tumoris cranii sanguinei massa grummosa et gelatinosa obtecta.

h¹. Foramen trapezoideum laminae internae et communicatio inter tumorem cranii sanguineum externum et internum.

Fig. 3. Facies interna ossis bregmatis dextri.

g. Angulus frontalis.

h. Angulus occipitalis.

i. Angulus mastoideus.

k. Angulus sphenoidalis.

f. i. d. a. b. Fines et margines tumoris cranii sanguinei interni.

h¹. Foramen laminae ossis bregmatis internae et communicatio inter tumorem externum et internum.

a. b. c. d. e. Sulci vasorum et impressiones variae indolis.

Tab. I.

Fig. 1.



Fig. 2.

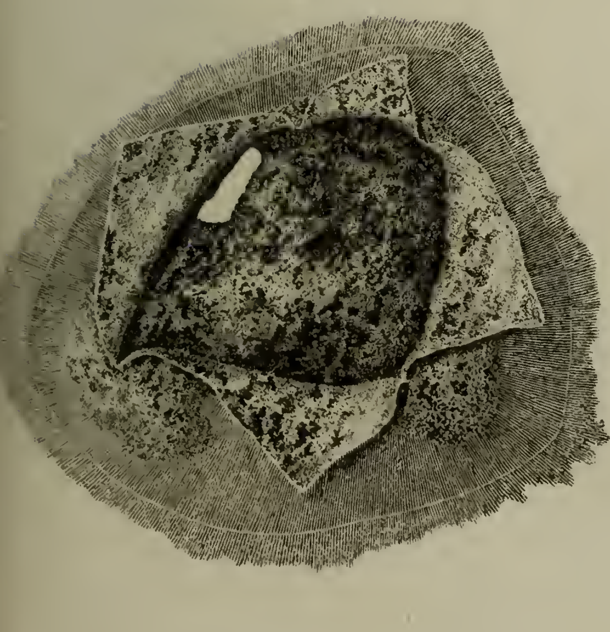


Fig. 3.



ad nat. del. et sc. C. Weitz.

Fig. 1.

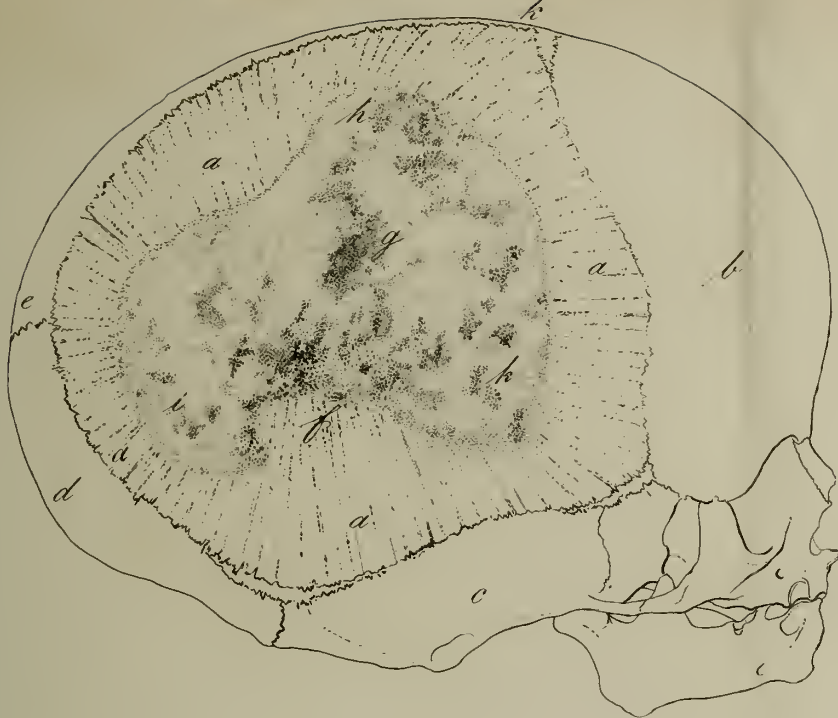


Fig. 2.

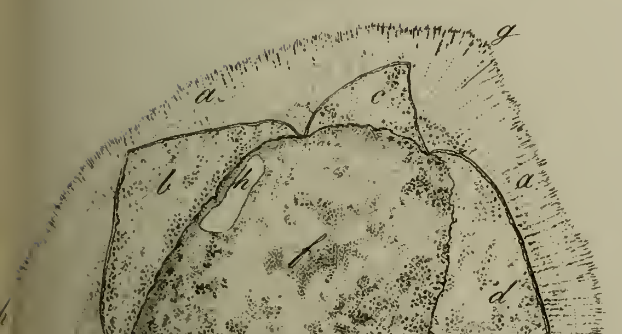


Fig. 3.

